..................................................................

(imię i nazwisko rodzica/ prawnego opiekuna

..................................................................

adres

**POTWIERDZENIE WOLI**

zapisu dziecka

**do Oddziału Przedszkolnego**

**w Szkole Podstawowej w Ostrowie**

**na rok szkolny 2021/2022**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:..................................................................................

 (imię i nazwisko dziecka)

do Oddziału Przedszkolnego do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2021/2022

...................................................................................

data podpis rodziców/ prawnych opiekunów