

Zielona Góra,
data

.....
imię i nazwisko rodzica *

.....
adres zamieszkania

.....

.....
telefon

OŚWIADCZENIE POTWIERDZENIA WOLI PRZYJĘCIA

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka
imię i nazwisko

..... do
PESEL

.....
nazwa przedszkola/oddział przedszkolny w szkole podstawowej

na rok szkolny 2024/2025.

.....
czytelny podpis rodzica

* **rodzic** – należy przez to rozumieć także prawnego opiekuna dziecka oraz osobę (podmiot) sprawującą pieczę zastępczą nad dzieckiem