

Gdynia, dnia kwietnia 2019

r.

POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA
DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO W SZKOLE PODSTAWOWEJ

Potwierdzam wolę uczęszczania w roku szkolnym 2019/20 do oddziału przedszkolnego w

.....
(nazwa szkoły podstawowej)

przez moje/nasze dziecko:

.....
imię i nazwisko dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

numer PESEL dziecka

(w przypadku braku nr PESEL proszę wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość)

.....
*podpis(y) rodzica/rodziców (opiekuna/opiekunów)**

** rodzice – należy przez to rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem.*