Repki, dn. ……………………

***11.03.2020 r.***

……………………….................

(Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

MATKI

……………………….................

(Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

OJCA

……………………….................

……………………….................

(Adres zamieszkania)

***OŚWIADCZENIE***

***POTWIERDZENIA WOLI PRZYJĘCIA KANDYDATA***

***DO PRZEDSZKOLA***

Potwierdzam/y wolę przyjęcia dziecka .....………………………………….…………......……

 (Imię i nazwisko kandydata)

do Publicznego Przedszkola w Repkach, 08-307 Repki, ul. Osiedlowa 8
na rok szkolny 20201/2022.

…………………………………….

(Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

MATKI

…………………………………….

(Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

OJCA