

POTWIERDZENIE WOLI

uczęszczania do przedszkola

Potwierdzam wolę uczęszczania w roku szkolnym 2021/2022 do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej nr 2 w Mosinie dziecka, którego jestem rodzicem/prawnym opiekunem.

.....
imię i nazwisko dziecka

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

Nr PESEL dziecka

.....
adres zameldowania dziecka (wypełnić w przypadku, gdy jest inny niż adres zamieszkania)

.....
podpis matki/opiekuna prawnego 1

.....
podpis ojca/opiekuna prawnego 2

Miejscowość,

data