Zieleń , dnia ….....

Potwierdzenie woli zapisu dziecka do oddziału przedszkolnego w roku szkolnym 2019/2020

Potwierdzam/y wolę zapisu dziecka ….....
(imię i nazwisko dziecka)

nr PESEL (dziecka) ….....

do oddziału przedszkolnego, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2019/2020.

….....
podpis rodzica /opiekuna prawnego

ADNOTACJA DYREKTORA PRZEDSZKOLA/SZKOŁY

W związku z dopełnieniem obowiązku potwierdzenia woli przyjęcia dziecka do przedszkola przez rodziców prawnych opiekunów .....
imię i nazwisko dziecka

zostaje przyjęta/y do przedszkola/ oddziału przedszkolnego na rok szkolny 2019/2020.

….....
pieczęć i podpis dyrektora