

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka
do Przedszkola im. Zaczarowana Kraina w Rakowiskach

Potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

..... ,
numer PESEL dziecka

które zostało zakwalifikowane do przyjęcia w **Przedszkolu im. Zaczarowana Kraina w Rakowiskach w roku szkolnym 2026/2027.**

Deklaruję, że dziecko będzie korzystało z opieki i zajęć organizowanych w przedszkolu w godzinach od do

.....
miejsowość i data

.....
podpisy obojga rodziców/prawnych opiekunów