

Informacja

Potwierdzenie składane jest po zakwalifikowaniu dziecka przez Komisję Rekrutacyjną do przyjęcia do przedszkola/ oddziału przedszkolnego

.....
Imię i nazwisko rodzica

.....
Miejscowość, data

.....
adres

**Dyrektor Zespołu Szkół
w Podleszanach**

Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do przedszkola

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/mojego syna

.....
(imię i nazwisko dziecka)

do Samorządowego Przedszkola w Podleszanach na rok szkolny 2024/2025.

.....
Podpis rodzica