

Poświętne, dnia

Potwierdzenie woli zapisu dziecka
do oddziału przedszkolnego w roku szkolnym 2024/2025

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

nr PESEL (dziecka).....

do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Bolesława Prusa w Poświętnem do którego
zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/2025.

.....
podpis rodzica /opiekuna prawnego

Poświętne, dnia

Potwierdzenie woli zapisu dziecka
do oddziału przedszkolnego w roku szkolnym 2024/2025

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

nr PESEL (dziecka).....

do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Bolesława Prusa w Poświętnem do którego
zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/2025.

.....
podpis rodzica /opiekuna prawnego