Myśliwiec, dnia .......................2023 r.

**POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do oddziału przedszkolnego**

Potwierdzam/y wolę zapisu dziecka ….................................................................................................

 (imię i nazwisko dziecka)

nr PESEL (dziecka) …........................................................................................................................... do oddziału przedszkolnego, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2023/2024.

 ................................................................

 (czytelny podpis matki/opiekunki)

 ........................................................................

 (czytelny podpis ojca/opiekuna)

**ADNOTACJA DYREKTORA SZKOŁY**

 W związku z dopełnieniem obowiązku potwierdzenia woli przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego przez rodziców prawnych/opiekunów ........................................................................

 (imię i nazwisko dziecka)

zostaje przyjęta/y do oddziału przedszkolnego na rok szkolny 2023/2024.

…................................................................

 pieczęć i podpis dyrektora