

Kończyłowy, dnia.....

Imię i nazwisko rodziców.....

Adres.....

.....

Potwierdzenie przez kandydata woli przyjęcia

Potwierdzam przyjęcie mojego dziecka

ur. dnia w do oddziału przedszkolnego

Szkoły Podstawowej w Kończyłowach w roku szkolnym

.....

(podpis rodzica/rodziców)