

.....  
Imię i nazwisko rodzica

.....  
Miejscowość, data

.....  
adres  
.....

**Sz. P.  
Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej w Jeżewie**

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego  
działającego powyżej 5 godzin**

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/mojego syna  
..... (imię i nazwisko dziecka) do oddziału  
przedszkolnego działającego powyżej 5 godzin przy Szkole Podstawowej w Jeżewie na rok  
szkolny 2024/2025.

.....  
podpis rodzica