

Oświadczenie woli potwierdzenia przyjęcia dziecka do Oddziałów Przedszkolnych
przy Szkole Podstawowej w Ukcie

.....

(imię i nazwisko rodziców/ prawnych opiekunów)

.....

(adres)

Potwierdzenie woli zapisu dziecka do oddziału przedszkolnego

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....

(imię i nazwisko dziecka)

numer PESEL dziecka

do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej w Ukcie, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.....

(data)

.....

(podpisy rodziców/prawnych opiekunów)