

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

.....
(adres do korespondencji)

Dyrektor Szkoły
Podstawowej im. Św.
Jana Pawła II w Bedlnie

Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do przedszkola

Potwierdzam wolę przyjęcia(imię
i nazwisko kandydata) do Przedszkola przy Szkole Podstawowej im. św. Jana
Pawła II w Bedlnie na rok szkolny 2021/2022.

.....
(podpis rodzica/prawnego opiekuna)