

Ciecierzyn dn. ....

.....  
Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych\*)

**POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU DZIECKA  
DO PRZEDSZKOLA W CIECIEŻYNIENIE NA ROK SZKOLNY 2020/2021**

Potwierdzam/y wolę zapisu dziecka:

.....  
Imię(imiona) i nazwisko dziecka\*)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nr Pesel dziecka

do Przedszkola w Ciecierzynie, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Wstępnie deklaruję, że dziecko będzie korzystało z opieki i zajęć zorganizowanych w przedszkolu w następujących godzinach: od godz. .... do godz. ....

.....  
Czytelny podpis matki/opiekuna prawnego

.....  
Czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego

\*) wypełnić pismem drukowanym