

Matka:

Ojciec:

(imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów)

Matka:

Ojciec:

(adres zamieszkania)

POTWIERDZENIE WOLI

Potwierdzam/y wolę realizacji wychowania przedszkolnego przez nasze dziecko/dzieci

.....

(imię/imiona i nazwisko/a dziecka/dzieci)

zakwalifikowane do Publicznego Przedszkola Nr 12 w Pile na rok szkolny 2021/2022

.....

(data)

.....

(podpisy rodziców)