

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica/prawnego opiekuna

.....
Adres do korespondencji w sprawach rekrutacji



**POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO
W SZKOLE PODSTAWOWEJ W ŁĘGU PRZEDMIEJSKIM**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka

Imię i nazwisko dziecka:

PESEL:

W placówce /nazwa i adres oddziału przedszkolnego/ do którego zostało zakwalifikowane do
przyjęcia:

.....
miejsowość, data

.....
podpisy rodziców/prawnych opiekunów