

.....
.....
.....
(imię, nazwisko i adres zamieszkania rodzica)

**POTWIERDZENIE WOLI
ZAPISU DZIECKA DO PUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA
w roku szkolnym 2024/2025**

Potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka

.....

ur.

do Publicznego Przedszkola
wchodzącego w skład Zespołu Szkolno – Przedszkolnego w Zalasowej,
gdzie zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Deklarowane godziny pobytu dziecka w przedszkolu – od godz. do godz.

Deklarowana ilość posiłków w tym: śniadanie, obiad, podwieczerek
(podkreślić właściwe)

.....
Podpis matki/opiekunki prawnej

.....
Podpis ojca/opiekuna prawnego