

**POTWIERDZENIE WOLI**  
**zapisu dziecka do przedszkola /oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....  
(imię i nazwisko dziecka, numer PESEL dziecka)

Do:

Miejskiego Przedszkola.....

Oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej.....

do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Data ..... r.

Czytelny podpis rodzica .....

Czytelny podpis rodzica .....

\*rodzice - należy przez to rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem (art. 4 pkt 19 ustawy – Prawo oświatowe)