

Wieprz, dnia.....

.....
(imię i nazwisko rodzica)

.....
.....
(adres)

**POTWIERDZENIE PRZEZ RODZICÓW KANDYDATA
WOLI ZAPISU DZIECKA DO PRZEDSZKOŁA**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka PESEL:.....
(imię i nazwisko dziecka)

do Przedszkola Publicznego przy Zespole Szkolno – Przedszkolnym nr 2 im. kard. Stefana Wyszyńskiego
w Wieprzu.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)