

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawców – rodziców / prawnych opiekunów)

.....  
(adres do korespondencji w sprawach rekrutacji )

.....  
(adres do korespondencji w sprawach rekrutacji )

.....  
(nr telefonu wnioskodawców – rodziców / prawnych opiekunów)

**POTWIERDZENIE WOLI**  
**zapisu dziecka do oddziału przedszkolnego na rok szk. 2023/2024**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....  
*imię i nazwisko dziecka*

.....  
*numer PESEL dziecka*

do .....,  
(grupa/rodzaj oddziału przedszkolnego i nazwa szkoły)

do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpisy rodziców/prawnych opiekunów)