…………………………………….

Imię i nazwisko wnioskodawcy

………………………………………..

…………………………………………………..

Adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

**POTWIERDZENIE WOLI**

**przyjęcia dziecka do Przedszkola Samorządowego nr 4 w Wieliczce**

**w roku szkolnym 2018/19**

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka: ………………………………………………………….,

Imię i nazwisko dziecka

urodzonego ……………………………w …………………………………….

data miejsce urodzenia

do przedszkola, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Deklaruję, że dziecko będzie korzystało z edukacji przedszkolnej w godzinach od ………..

do ……………….

………………………………. …………………………………

miejscowość, data podpis rodziców/prawnych opiekunów