

Potwierdzenie woli przyjęcia do Publicznego Przedszkola w Zespole Szkół w Pstrągowej

Potwierdzenie woli przyjęcia do przedszkola

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko rodzica dziecka)

.....

.....
(adres)

Sz. P.

Edyta Englot - Rybka

Dyrektor Zespołu Szkół w Pstrągowej

Niniejszym, potwierdzam wolę przyjęcia *mojej córki / mojego syna**

..... do Publicznego Przedszkola
(imię i nazwisko dziecka)

w Zespole Szkół w Pstrągowej na rok szkolny 2024/2025.

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