

.....

Jezierzyce Kościelne, dnia

imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów

.....

OŚWIADCZENIE WOLI

przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka:

.....

imię i nazwisko dziecka

.....

numer PESEL dziecka

do Oddziału Przedszkolnego w Jezierzycach Kościelnych
w roku szkolnym 2024/2025.

.....

data

.....

podpisy rodziców/prawnych opiekunów