

.....
data

.....
imię i nazwisko Wnioskodawcy

.....
adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE POTWIERDZENIA WOLI PRZYJĘCIA

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka
imię i nazwisko kandydata

do oddziału przedszkolnego Publicznego Przedszkola w Ławnicy na rok szkolny 2021/2022

.....
podpis Wnioskodawcy