

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA
DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO**

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka.....

(imię i nazwisko dziecka)

do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej w Gąskach

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis składającego oświadczenie)

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA
DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO**

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka.....

(imię i nazwisko dziecka)

do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej w Gąskach

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis składającego oświadczenie)