………………………………………

 *(imię i nazwisko składającego oświadczenie)*

*……………………………………………*

 *(adres zamieszkania)*

*……………………………………………*

 *(adres zamieszkania)*

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do przedszkola**

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka

..................................................................................................................................

do przedszkola w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Świątnikach na rok szkolny 2024/2025.

Data……………………………………. ………………………………………………………….

 *(podpis osoby składającej oświadczenie)*