………………………………………

*(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)*