

Załącznik nr 8

Brzostówka, dnia

**Potwierdzenie woli uczęszczania dziecka do
oddziału przedszkolnego**

Potwierdzam wolę uczęszczania dziecka:.....
(imię i nazwisko dziecka)

ur. w.....

do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Brzostówce.

.....
Podpis matki lub opiekunki prawnej

.....
Podpis ojca lub opiekuna prawnego