…………………………………………………..

*imię i nazwisko dziecka*

………………………………………………….

*nr PESEL*

# ………………………………………………… adres zamieszkania

**POTWIERDZENIE WOLI**

**UCZĘSZCZANIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA**

Potwierdzam że:

…………………………………………………………………………………………………………………..

*nazwisko i imię dziecka*

w roku szkolnym **2024/2025** będzie uczęszczała / uczęszczał do

**Oddziału Przedszkolnego w Szkole Podstawowej nr 3 im. Jana Pawła II w Ropczycach**

zadeklarowanego we „Wniosku o przyjęcie dziecka do przedszkola” w czasie pobytu w godzinach

od ………….do…………….

………………………………………………………

(data i podpis rodzica (opiekuna prawnego)

……………………………………………………………………………………………………………………….

*(poświadczenie o przyjęciu dziecka (data, pieczęć przedszkola)*