

Miejscowość....., dnia.....

.....
/imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna/

.....
/adres zamieszkania/

.....
/nr telefonu/

OŚWIADCZENIE POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

numer PESEL dziecka

do placówki w roku szkolnym
(nazwa placówki)
2025/2026.

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna