**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA**

**DO PRZEDSZKOLA SAMORZĄDOWEGO W ZABORZU**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka:

……………………………………………………………………………………

/ imię i nazwisko dziecka/

zakwalifikowanego do Przedszkola Samorządowego w Zaborzu na rok szkolny 2019/2020.

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

 / data/ /Czytelny podpis rodzica /prawnego opiekuna dziecka