

.....
Imię i Nazwisko – rodzica

.....
Adres do korespondencji

.....

Dyrektor

.....

.....

Potwierdzenie woli zapisu

Deklaruję, że moja/mój córka/syn

Imię i nazwisko dziecka

w roku szkolnym 2018/2019 będzie uczęszczał/a do

Nazwa przedszkola

.....

Data

.....

Czytelny podpis rodzica