

**Oświadczenie potwierdzające wolę przyjęcia kandydata
do oddziału przedszkolnego**

Ja niżej podpisany/a (imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

.....

zamieszkały/a

legitymujący/a się dowodem osobistym nr

wydanym przez

wyrażam wolę przyjęcia (imię i nazwisko dziecka)

.....

do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Pępowie
na rok szkolny 2018/2019.

.....

(data)

.....

(czytelny podpis)