

.....  
Imię i nazwisko rodzica

.....  
Miejscowość, data

.....  
adres

Sz. P.  
Dyrektor Zespołu Szkolno- Przedszkolnego  
w Książnicach

### **Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do przedszkola**

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/mojego syna

.....

(imię i nazwisko dziecka)

DoPrzedszkola wZespole Szkolno – Przedszkolnym w Książnicach na rok  
szkolny2019/2020.

.....  
podpis rodzica