

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

.....  
*adres zamieszkania*

## **POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DO PRZEDSZKOLA**

Ja ..... legitymujący/a się dowodem  
*(imię i nazwisko rodzica/opiekuna kandydata)*

osobistym ..... potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka  
*(seria i numer dokumentu tożsamości)*

..... do Samorządowego Publicznego Przedszkola  
*(imię i nazwisko kandydata)*

w Strawczynie na rok szkolny 2021/2022.

.....  
*miejsowość, data*

.....  
*podpis rodzica/opiekuna prawnego kandydata*