

.....  
(nazwisko i imię rodzica/ prawnego opiekuna kandydata)

.....  
(adres korespondencyjny w sprawie rekrutacji)

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA  
DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka: .....

do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej w Paszynie w roku szkolnym 2024/2025.

.....  
(data)

.....  
(podpis rodzica/prawnego opiekuna kandydata)