

.....
Miejscowość, data

.....
.....
(imię i nazwisko rodzica/rodziców

.....
.....
(adres zamieszkania)

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA DO
PUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA NR 2 W GOCZAŁKOWICACH – ZDROJU**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka

(imię i nazwisko kandydata)

zakwalifikowanego do Publicznego Przedszkola nr 2 w Goczałkowicach – Zdroju

na rok szkolny 2022/2023¹

.....
podpis matki

.....
podpis ojca

¹ Zgodnie z Zarządzeniem nr 0050/15/2022 Wójta Gminy Goczałkowice Zdrój z dnia 24.01.2022 r. w terminie do 24 marca 2022 r. rodzice dzieci mają obowiązek potwierdzenia wyboru konkretnego przedszkola.