

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW KANDYDATA WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA
DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO W SZKOLE PODSTAWOWEJ
IM. STEFANA ŻEROMSKIEGO W BRYNICY**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....

Imię i nazwisko dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numer PESEL dziecka

do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Stefana Żeromskiego w Brynicy, do którego dziecko zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

czytelne podpisy rodziców/ opiekunów prawnych

.....

.....