

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka zakwalifikowanego na dyżur wakacyjny w roku szkolnym 2023/2024

Potwierdzam wolę zapisu syna/ córki*

.....
Imię i nazwisko dziecka

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

numer PESEL dziecka lub w przypadku braku numeru PESEL seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

.....
data urodzenia dziecka

w roku szkolnym 2023/2024 do przedszkola

Przedszkole nr 178 im. Kwiaty Polskie

nazwa przedszkola/szkoły podstawowej

w terminie- zgodnie ze złożonym formularzem.

.....
podpis rodzica /opiekuna prawnego

.....
data przyjęcia deklaracji (wypełnia placówka)

* **niepotrzebne skreślić**