

OŚWIADCZENIE WOLI

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego syna/córki

.....(imię i nazwisko dziecka)

urodzonego/ej dnia w PESEL

adres zamieszkania

.....

(miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu, kod pocztowy)

adres zameldowania na pobyt stały

.....

do Przedszkola Miejskiego nr 12 w Lesznie w roku szkolnym 2024/2025.

.....

podpis matki/opiekuna prawnego

.....

podpis ojca /opiekuna prawnego