

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko rodzica)

Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do przedszkola

Potwierdzam wolę przyjęcia

(imię i nazwisko kandydata)

do Przedszkola w Krynkach na rok szkolny 2020/2021 w godzinach: od do

.....
(podpis rodzica)