…………………………………………………………… Nowe, dn. …………………………………………

 imię i nazwisko wnioskodawcy data

………………………………………………………….

 adres zamieszkania

………………………………………………………….

**OŚWIADCZENIE POTWIERDZENIA WOLI PRZYJĘCIA**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka ……………………………………………………………………………………

 imię i nazwisko kandydata

…………………………………………… do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej im. gen. PESEL kandydata

Władysława Andersa w Nowem na rok szkolny 2024/2025.

………………………………………………………………………………………….

 podpisy obojga rodziców /prawnych opiekunów