

.....
Imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna

Potwierdzenie woli uczęszczania dziecka do przedszkola/ oddziału przedszkolnego

Potwierdzam wolę uczęszczania dziecka:.....
(imię i nazwisko dziecka)

zakwalifikowanego do przedszkola / oddziału przedszkolnego w Zespole Placówek Oświatowych
im. Unii Europejskiej w Boronowie na rok szkolny 2018/2019.

Boronów dnia

.....
(podpis rodziców/opiekunów prawnych)