……………………………………………………. Imię i nazwisko matki/prawnego opiekuna

…………………………………………………… Imię i nazwisko ojca/prawnego opiekuna

***OŚWIADCZENIE***

***POTWIERDZAJĄCE WOLĘ PRZYJĘCIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA W GOŁASZYNIE***

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego /naszego/ dziecka ………………………………………………………… (imię i nazwisko dziecka)

na rok szkolny 2022/2023 do Przedszkola w Gołaszynie, do którego zostało zakwalifikowane na: 5 godzin,6 godzin, 7 godzin, 8 godzin.\*

Gołaszyn, dnia ……………………….. ………………………………………………….. (podpis matki/prawnego opiekuna)

Gołaszyn, dnia …………………………. ……………………………………………………

 (podpis ojca/prawnego opiekuna)

\*podkreśl odpowiednią liczbę godzin