*…………………………………………………………………………..*

*…………………………………………………………………………..*

*Imię i nazwisko wnioskodawców – rodziców /*

*prawnych opiekunów kandydata*

*…………………………………………………………………………..*

*adres do korespondencji w sprawach rekrutacji*

**POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do przedszkola**

Potwierdzamy wolę zapisu dziecka:

…………………………………………………………………………………………………

*imię i nazwisko dziecka*

………………………………………………………….

*numer PESEL dziecka*

do Publicznego Przedszkola nr 2 w Pawłowicach, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

 …………………………………………

 …………………… …………………………………………

 *data podpisy rodziców/prawnych opiekunów*