

Parnowo, dnia.....

.....  
.....  
*Imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica /  
prawnego opiekuna kandydata*

.....  
*adres do korespondencji*

**POTWIERDZENIE WOLI  
zapisu dziecka do przedszkola**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....  
*imię i nazwisko dziecka*

.....  
*numer PESEL dziecka*

do Przedszkola Gminnego w Parnowie, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Wstępnie deklaruję, że dziecko będzie korzystało z opieki i zajęć organizowanych w przedszkolu w godzinach ..... (przedszkole czynne w godzinach 6/30-16/30).

Parnowo, dnia.....

.....

.....  
*podpisy rodziców/prawnych opiekunów*