

Bukowiec, dniar.

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka zakwalifikowanego* w postępowaniu rekrutacyjnym
do Przedszkola Samorządowego w Bukowcu

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
data urodzenia dziecka

do **Przedszkola Samorządowego w Bukowcu**, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.....
Podpis rodziców/a/opiekunów/a

*Zakwalifikowanie dziecka do przedszkola nie jest równoznaczne z jego przyjęciem.