............................................. Korchów Pierwszy, ……………..

Imię i nazwisko rodzica

.............................................

adres

**Dyrektor Szkoły Podstawowej   
im. Błogosławionego Kardynała   
Stefana Wyszyńskiego   
w Korchowie Pierwszym**

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego**

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/mojego syna\* .................................................................... do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej im. Błogosławionego Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Korchowie Pierwszym na rok szkolny 2023/2024.

\*niewłaściwe skreślić

….................................

podpis rodzica