**OŚWIADCZENIE**

**potwierdzające wolę zapisu dziecka do przedszkola**

Potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka………………………………………………….

 (imię i nazwisko dziecka)

urodzonego dnia ........................... Nr PESEL dziecka ………………………………….

w roku szkolnym **2021/2022** do **Przedszkola Miejskiego w Iłowej im. „Akademia Małych Zuchów”**, do którego zostało zakwalifikowane.

Iłowa, dnia……………………. ……………………………………

 (podpis rodzica/prawnego opiekuna)

**OŚWIADCZENIE**

**potwierdzające wolę zapisu dziecka do przedszkola**

Potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka………………………………………………….

 (imię i nazwisko dziecka)

urodzonego dnia ........................... Nr PESEL dziecka ………………………………….

w roku szkolnym **2021/2022** do **Przedszkola Miejskiego w Iłowej im. „Akademia Małych Zuchów”**, do którego zostało zakwalifikowane.

Iłowa, dnia……………………. ……………………………………

 (podpis rodzica/prawnego opiekuna)