

.....
miejsowość i data

.....
imiona i nazwiska rodziców / opiekunów prawnych

.....
adres zamieszkania

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej
im. Marii Konopnickiej
w Dobrzyniu nad Wisłą**

**POTWIERDZENIE WOLI
przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego
w Szkole Podstawowej im. Marii Konopnickiej w Dobrzyniu nad Wisłą**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka
imię i nazwisko dziecka

Numer PESEL:

do **Oddziału Przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Marii Konopnickiej w Dobrzyniu nad Wisłą**
do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia w roku szkolnym 2025/2026.

Wstępnie deklaruję, że dziecko będzie korzystało z opieki i zajęć organizowanych w oddziale
przedszkolnym w godzinach

.....
(podpis rodziców/ opiekunów prawnych)