

Zespół Szkół Publicznych w Suścu

Potwierdzenie woli
uczęszczania dziecka do przedszkola

Potwierdzam wolę uczęszczania dziecka
(imię i nazwisko dziecka)

ur. nr PESEL

do

nagodzin dziennie, od do..... i ... posiłki: śniadanie, obiad, podwieczorek*

od dnia

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

....., dnia

* niepotrzebne skreślić