

POTWIERDZENIE WOLI
**PRZYJĘCIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA/
ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO W SZKOLE PODSTAWOWEJ
NA ROK SZKOLNY 2025/2026**

Imiona i nazwiska rodziców/prawnego opiekuna

matka dziecka:

ojciec dziecka:

prawny opiekun:.....

potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka

(imię i nazwisko dziecka).....

(numer PESEL dziecka).....

do:

- 1) Przedszkola Publicznego Nr w Szczecinie

- 2) Oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej Nr w Szczecinie*,

do którego zostało zakwalifikowane i oświadczam, że dziecko będzie uczęszczało do ww. przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej w roku szkolnym 2025/2026.

Szczecin,
(data)

.....
podpis rodziców/prawnego opiekuna

* właściwie wypełnić