

.....
*Imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica
prawnego opiekuna kandydata*

.....
adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do Przedszkola w Mońkach

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
numer PESEL dziecka

do, *

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

.....
data

.....
podpisy rodziców/prawnych opiekunów

* - wpisać nazwę przedszkola