...........................................................

Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

……………………………………………...

 Adres zamieszkania

**Oświadczenie woli przyjęcia do Publicznego Przedszkola**

**w Zespole Szkolno – Przedszkolnym w Jastrzębiej**

**w roku szkolnym 2024/2025**

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej/mojego córki/ syna……………………………

nr PESEL ……………………………………………………do Publicznego Przedszkola
w Zespole Szkolno – Przedszkolnym w Jastrzębiej.

 ……………………………………….

Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna