Redkowice, ………………………

**Oświadczenie potwierdzenia woli przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego**

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka …………………………………………………………..

 (imię i nazwisko dziecka)

…………………………………….……………………………………………………………………………………………

numer PESEL dziecka miejsce urodzenia

do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im TOW „Gryf Pomorski” w Redkowicach na rok szkolny 2024/2025.

……………………………………………

 (podpis rodziców/opiekunów prawnych)