

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(adres do korespondencji)

Dyrektor Przedszkola
im. Kubusia Puchatka
w Kudowie-Zdroju

Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do przedszkola

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka
(imię i nazwisko dziecka)

do Przedszkola im. Kubusia Puchatka w Kudowie-Zdroju na rok szkolny 2023/2024.

.....
(podpis rodzica)