Brodnica, dnia …...........................

POTWIERDZENIE WOLI

**zapisu dziecka do ZESPOŁU SZKOLNO-PRZEDSZKOLNEGO w Brodnicy**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka …........................................................................................

(imię i nazwisko dziecka)

nr PESEL (dziecka) …..........................................................................................................................

do oddziału przedszkolnego w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Brodnicy, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2023/2024.

Jednocześnie:

* Deklaruję czas pobytu dziecka w przedszkolu w godzinach od……………..do…………

oraz korzystanie w tym czasie z posiłków.

(podać ilość)

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

podpis rodziców /prawnych opiekunów

ADNOTACJA DYREKTORA PRZEDSZKOLA

W związku z dopełnieniem obowiązku potwierdzenia woli przyjęcia dziecka do przedszkola przez rodziców prawnych opiekunów, ..................................................................................................

imię i nazwisko dziecka

zostaje przyjęta/y do oddziału przedszkolnego w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Brodnicy w roku szkolnym 2023/2024.

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

pieczęć i podpis dyrektora