Matka :…………………………………………………………………………………..

Ojciec :………………………………………………………………………………….

 /imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych/

Matka; …………………………………………………………………………………..

Ojciec: …………………………………………………………………………………..

 /adres zamieszkania/

**POTWIERDZENIE WOLI**

Potwierdzam/y wolę realizacji wychowania przedszkolnego przez nasze dziecko/dzieci

………………………………………………………………………………………………………………………………………

 /imię/imiona i nazwisko/a dzieci/

zakwalifikowane do Publicznego Przedszkola nr 13 w Pile na rok szkolny 2024/2025.

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

 /data/ /podpis/y rodziców/