

Charzykowy, 05.04.2024r.

.....  
(imię i nazwisko rodziców/opiekunów)

.....  
(adres do korespondencji)

**Potwierdzenie woli  
przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego**

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka:

.....  
(imię i nazwisko kandydata)

do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej w Charzykowach ul. Szkolna 1, 89-606 Charzykowy na rok szkolnym 2024/2025, do którego dziecko zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.....

.....  
(podpis rodziców)