.............................................................................

……………………………………………………………………

(imię i nazwisko rodzica/rodziców/opiekunów prawnych)

......................................................................................

……………………………………………………………..

(adres zamieszkania)

**POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do przedszkola**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

…………………………………………………………………………………………………………………(imię i nazwisko dziecka)

do **Przedszkola Miejskiego nr 1 ,,Morskie Skarby’’ przy ulicy Myśliwskiej 13, 72-500 Międzyzdroje,**

- do którego dziecko zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

………………………………………………………………..

…………………………………………….………………….

(podpisy rodzica/rodziców/ opiekunów prawnych)