

.....
(imię nazwisko matki/opiekuna prawnego)

Rybnik, dnia

.....
(adres zamieszkania)

.....
(imię nazwisko ojca/opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania)

Dyrektor
Przedszkola Nr 36 w ZSP nr 11
w Rybniku

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka
(imię i nazwisko dziecka)

do Przedszkola nr 36 w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 11 w Rybniku na rok szkolny 2020/2021,
w godzinach od do

.....
(podpis matki/opiekuna prawnego)

.....
(podpis ojca/opiekuna prawnego)