Laskowiec, ……………………...

Miejscowość, data

……………………………………………………

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna

…………………………………………………..

…………………………………………………..

Adres zamieszkania

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 1**

**im. Księdza Antoniego Pęksy w Laskowcu**

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka ……………..……………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej nr 1 im. Księdza Antoniego Pęksy w Laskowcu na rok szkolny 2023/2024, do którego zostało zakwalifikowane przez Komisję Rekrutacyjną.

………………………………………..

Podpis rodzica/ opiekuna