

Puck, dnia

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do przedszkola

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....

imię i nazwisko dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

numer PESEL dziecka

do Przedszkola Samorządowego w Pucku, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia

.....
podpis matki/ opiekunki prawnej

.....
podpis ojca/opiekuna prawnego