Dębica, dnia ……………………….

**POTWIERDZENIE WOLI**

**uczęszczania do przedszkola**

Potwierdzamy wolę uczęszczania w roku szkolnym 2022/2023

do Przedszkola Miejskiego Nr 9 w Dębicy

naszego dziecka ....................................................................................... (imię i nazwisko dziecka)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Nr PESEL dziecka

zamieszkałego ............................................................................................................................,

 (adres zamieszkania dziecka)

którego jesteśmy rodzicami/prawnymi opiekunami/.

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

 podpis matki/opiekunki prawnej podpis ojca/opiekuna prawnego