

.....
(miejscowość, data)

.....
(Nazwisko i imię rodziców/prawnych opiekunów)

Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do przedszkola/oddziału przedszkolnego/klasy pierwszej*

.....
(nazwa placówki oświatowej)

Niniejszym potwierdzam(my) wolę przyjęcia kandydata:
do przedszkola/oddziału przedszkolnego/klasy pierwszej*

..... na rok szkolny
(nazwa placówki oświatowej)

.....
(czytelny podpis rodziców kandydata)

*niepotrzebne skreślić.