

Wojska, dnia .....

.....

.....

(imię i nazwisko rodzica/rodziców/opiekunów prawnych)

.....

.....

(adres zamieszkania)

**POTWIERDZENIE WOLI  
zapisu dziecka do ZSP w Wojsce  
Gminnego Przedszkola w Wojsce**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....

Imię i nazwisko dziecka

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

numer PESEL dziecka

do Zespołu Szkolno – Przedszkolnego Gminnego Przedszkola w Wojsce, na rok szkolny 2023/2024 do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Wstępnie deklaruję, że dziecko będzie korzystało z opieki i zajęć organizowanych w przedszkolu w następujących godzinach : od godz. .... do godz. ....

.....

podpis matki/ opiekuna prawnego

.....

podpis ojca /opiekuna prawnego

Wojska, dnia .....

**Decyzja dyrektora o przyjęciu/odmowie przyjęcia dziecka\***

Uzasadnienie odmowy przyjęcia .....

.....

.....

.....

.....

pieczętka i podpis dyrektora

\*niepotrzebne skreślić