Imiona i nazwiska, adres rodziców/opiekunów prawnych

…………………………………………………..

…………………………………………………..

…………………………………………………..

…………………………………………………..

Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego w roku szkolnym 2024/2025

 W związku z umieszczeniem naszego dziecka ………………………..........

na liście zakwalifikowanych do oddziału przedszkolnego, jako rodzice potwierdzamy wolę zapisu dziecka i uczęszczania od 02.09.2024 r. w roku szkolnym 2024/2025 do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Papieża Jana Pawła II w Płoskiem.

Wyrażamy/nie wyrażamy życzenia, aby nasze dziecko uczęszczało na zajęcia religii organizowane w oddziale przedszkolnym przez cały okres trwania edukacji przedszkolnej w tej placówce.

Płoskie,dn. ………………..

……………………………………………………..

Podpisy rodziców/prawnych opiekunów