Pruszków dnia ………………………………..

……………………………………

imię i nazwisko rodzica

……………………………………

telefon komórkowy

POTWIERDZENIE

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka …………………………………………………………

(nazwisko i imię dziecka)

PESEL………………………………………………………………… do **oddziału przedszkolnego** przy Szkole Podstawowej nr 2 im. Kornela Makuszyńskiego w Pruszkowie w roku szkolnym 2023/2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(czytelny podpis rodzica)