

Tomaszowice,
data

OŚWIADCZENIE POTWIERDZENIA WOLI PRZYJĘCIA

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka
Imię i nazwisko oraz PESEL dziecka

do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Tomaszowicach na rok szkolny
2025/ 2026.

.....
podpis wnioskodawcy