

Gdynia, dnia ..... kwietnia 2019 r.

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA  
DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO W SZKOLE PODSTAWOWEJ**

Potwierdzam wolę uczęszczania w roku szkolnym 2019/20 do oddziału przedszkolnego w

.....  
(nazwa szkoły podstawowej)

przez moje/nasze dziecko:

.....  
*imię i nazwisko dziecka*

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

*numer PESEL dziecka*

*(w przypadku braku nr PESEL proszę wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość)*

.....  
*podpis(y) rodzica/rodziców (opiekuna/opiekunów)\**

**\* rodzice** – należy przez to rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem.