

.....  
Imię i nazwisko wnioskodawcy/prawnego opiekuna dziecka

POTWIERDZENIE WOLI  
zapisu dziecka

do .....  
(nazwa placówki)

Potwierdzam/my wolę zapisu dziecka:

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

(nr Pesel dziecka)

do .....  
(nazwa placówki)

gdzie zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2026/2027.

Jednocześnie deklaruję czas pobytu dziecka w oddziale przedszkolnym w godzinach

od ..... do ..... oraz korzystanie w tym czasie z .....posiłków.  
(ilość posiłków)

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy/prawnego opiekuna dziecka)