

Dębica, dnia

**POTWIERDZENIE WOLI
uczęszczania do przedszkola**

Potwierdzamy wolę uczęszczania w roku szkolnym 2024/2025

do Przedszkola Miejskiego nr 12 w Dębicy

naszego dziecka (imię i nazwisko dziecka)

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

Nr PESEL dziecka

zamieszkałego
(adres zamieszkania dziecka)

którego jesteśmy rodzicami/prawnymi opiekunami/.

.....
podpis matki/opiekunki prawnej

.....
podpis ojca/opiekuna prawnego