…………………………….

*(miejscowość, data)*

……...………………………………………

 *(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)*

**Pani**

**Ilona Rajkowska**

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej
im. Wł.St. Reymonta**

**w Ścięgnach**

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do przedszkola**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego

dziecka……………………………..………………………… ………………………………………………………..

do przedszkola w Szkołe Podstawowej im. Wł. St. Reymonta w Ścięgnach w roku szkolnym 2024/2025

*…………………………..……………...*

*(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)*