

.....  
Imię i nazwisko dziecka - kandydata

Rataje, dnia .....

.....  
Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....  
Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....  
Adres zamieszkania

**POTWIERDZENIE WOLI**  
zapisu dziecka do oddziału przedszkolnego

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....  
imię i nazwisko dziecka

.....  
numer PESEL dziecka

do Oddziału Przedszkolnego w Ratajach przy  
Szkołe Podstawowej im.H.Sienkiewicza w Strzelcach,  
do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2022/2023.

.....  
Data i czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna

.....  
Data i czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna