

Sierakówek,
data

.....
imię i nazwisko Wnioskodawcy

.....
adres zamieszkania

.....

OŚWIADCZENIE POTWIERDZENIA WOLI PRZYJĘCIA

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka
imię i nazwisko kandydata

..... do punktu przedszkolnego/oddziału przedszkolnego *
PESEL kandydata

Szkoła Podstawowa im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Sierakówku

.....
nazwa szkoły

na rok szkolny 2018/2019.

.....
podpis Wnioskodawcy

* podkreśl właściwe