Łomża, dnia …………………….

**POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do Przedszkola Publicznego nr 1 w Łomży na miesiąc SIERPIEŃ 2024**

Potwierdzam wolę zapisu

……………………………………………………………… ………………………………………………………………

 imię i nazwisko dziecka data i miejsce urodzenia

 do Przedszkola Publicznego nr 1 w Łomży, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia na miesiąc **SIERPIEŃ 2024.**

 **…………………………………………………..**

 podpis rodzica