

.....  
(imię i nazwisko rodzica/ów)

.....  
(adres do korespondencji)

Pani  
**Edyta Knapik**  
Dyrektor  
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego  
w Szczerbicach

### **Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do przedszkola**

Potwierdzam wolę przyjęcia ..... (imię i nazwisko kandydata)  
do Przedszkola w Szczerbicach na rok szkolny 2024/2025.

.....  
podpis matki/ opiekunki prawnej

.....  
podpis ojca/ opiekuna prawnego