Załącznik nr 4

Śmiłowice, dnia ……………………………

**POTWIERDZENIE WOLI**

**PRZYJĘCIA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ IM.ANNY WAJCOWICZ W ŚMIŁOWICACH**

Potwierdzam, że w roku szkolnym 2023/2024 moje dziecko …………………………..

……………………………………………będzie uczęszczało do oddziału przedszkolnego

przy **Szkole Podstawowej w Śmiłowicach**

………………..................................................

czytelny podpis rodzica /opiekuna prawnego