

Cewice, dnia

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka zakwalifikowanego
do oddziału przedszkolnego Przedszkola Publicznego w Cewicach**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka:

.....

do oddziału przedszkolnego Przedszkola Publicznego w Cewicach
na rok szkolny 2022/2023.

.....

data i podpis rodzica /opiekuna prawnego