Nidzica, dnia ………………

**Potwierdzenie woli uczęszczania dziecka**

**do Oddziału przedszkolnego**

Potwierdzam wolę uczęszczania dziecka : ……………………………………………..

( imię i nazwisko dziecka )

ur.………………………………………… nr Pesel ……………………………………………

do Oddziału Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej nr 1 im. Mikołaja Kopernika w Nidzicy.

………………………………………….

( podpis rodziców/ opiekunów prawnych)

Nidzica, dnia ………………

**Potwierdzenie woli uczęszczania dziecka**

**do Oddziału przedszkolnego**

Potwierdzam wolę uczęszczania dziecka : ……………………………………………..

( imię i nazwisko dziecka )

ur.………………………………………… nr Pesel ……………………………………………

do Oddziału Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej nr 1 im. Mikołaja Kopernika w Nidzicy.

………………………………………….

( podpis rodziców/ opiekunów prawnych)