

.....
Imię i nazwisko rodzica
.....

.....
Miejscowość data
.....

.....
Adres
.....

**Dyrektor
Zespołu Szkolno –
Przedszkolnego
w Chrzanowicach**

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka
do Publicznego Przedszkola w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Chrzanowicach**

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/syna :

.....
Imiona i nazwisko dziecka

do Publicznego Przedszkola w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Chrzanowicach, na rok szkolny
2026/2027

.....
Podpisy rodziców/prawnych opiekunów