

.....
(miejsce i data złożenia oświadczenia)

.....
(imię i nazwisko matki)

.....
(imię i nazwisko ojca)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

O Ś W I A D C Z E N I E
o potwierdzeniu woli przyjęcia dziecka

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

do Punktu Przedszkolnego w Wieliczce przy ul. Reformackiej 76.

.....
(czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów składających oświadczenie)