

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA
DO PRZEDSZKOLA PUBLICZNEGO W POŁAŃCU ***

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka
(imię i nazwisko dziecka)

zakwalifikowanego do Przedszkola Publicznego w Połańcu Filia Nr 2 ul Kościelna 9,
na rok szkolny 2020/2021.

.....
Data

.....
Czytelny podpis wnioskodawcy
rodzica /opiekuna prawnego)

* zgodnie z zasadami rekrutacji do publicznych przedszkoli, oddziałów przedszkolnych przy szkołach podstawowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Połaniec na rok szkolny 2020/ 2021