Rychwałd, dnia ……………………………

POTWIERDZENIE WOLI

zapisu dziecka do przedszkola

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

……………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka numer PESEL dziecka)

do **Przedszkola Publicznego im. Krasnala Hałabały w Rychwałdzie**, do którego moje dziecko zostało **zakwalifikowane.**

.....................................................

(podpis rodzica / opiekuna prawnego)

(Wypełniony i zeskanowany dokument (lub wykonane zdjęcie) należy przesłać na adres poczty elektronicznej przedszkola: [przedszkole\_rychwald2@o2.pl](mailto:przedszkole_rychwald2@o2.pl) zgodnie z harmonogramem rekrutacji **od 22 do 26 kwietnia 2024 r**.)