

.....  
*Imię i Nazwisko rodzica dziecka/opiekuna prawnego*

.....  
*miejsowość, data*

.....

.....  
*adres*

## Oświadczenie

Oświadczam, że potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki / mojego syna

.....  
*(Imię i Nazwisko dziecka)*

do Publicznego Przedszkola w Zespole Szkół im. Jana Pawła II w Babicy

w roku szkolnym 2024/2025.

.....  
*Podpis rodzica/opiekuna prawnego*