

.....  
Imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna

**Potwierdzenie woli uczęszczania dziecka do przedszkola/ oddziału przedszkolnego**

Potwierdzam wolę uczęszczania dziecka:.....  
(imię i nazwisko dziecka)

zakwalifikowanego do przedszkola / oddziału przedszkolnego w Zespole Placówek Oświatowych im. Unii Europejskiej w Boronowie na rok szkolny 2017/2018.

Boronów dnia .....  
(podpis rodziców/opiekunów prawnych)

.....  
Imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna

**Potwierdzenie woli uczęszczania dziecka do przedszkola/ oddziału przedszkolnego**

Potwierdzam wolę uczęszczania dziecka:.....  
(imię i nazwisko dziecka)

zakwalifikowanego do przedszkola / oddziału przedszkolnego w Zespole Placówek Oświatowych im. Unii Europejskiej w Boronowie na rok szkolny 2017/2018.

Boronów dnia .....  
(podpis rodziców/opiekunów prawnych)