………………………………………………. Gierałtowice, ………………………………

 (Imię i nazwisko rodzica) (data)

**POTWIERDZENIE WOLI**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka

……………………………..………………… ………………………………

(imię, nazwisko dziecka) (PESEL dziecka)

do Gminnego Przedszkola w Gierałtowicach, do którego zostało zakwalifikowane
na rok szkolny 2021/2022.

………………………………………..

(Podpis rodzica)

………………………………………………. Gierałtowice, ………………………………

 (Imię i nazwisko rodzica) (data)

**POTWIERDZENIE WOLI**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka

……………………………..………………… ………………………………

(imię, nazwisko dziecka) (PESEL dziecka)

do Gminnego Przedszkola w Gierałtowicach, do którego zostało zakwalifikowane
na rok szkolny 2021/2022.

………………………………………..

(Podpis rodzica)