

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania rodziców)

.....
(numery telefonów kontaktowych)

**Dyrektor
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego
w Ujanowicach**

**POTWIERDZENIE WOLI
przyjęcia dziecka do przedszkola na rok szkolny 2025/2026**

Potwierdzamy wolę zapisu dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

.....
(numer PESEL dziecka)

do Samorządowego Przedszkola w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Ujanowicach,
do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Wstępnie deklaruję, że dziecko będzie korzystało z opieki i zajęć organizowanych w przedszkolu
w godzinach od do

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)

Podane dane osobowe podlegają ochronie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych.