

.....  
(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 2026/2027**

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.