



**Potwierdzenie przez rodzica kandydata woli przyjęcia
w postaci pisemnego oświadczenia.**

.....

Imię i nazwisko rodzica

Pogódki, dnia

.....

.....

Adres

Dyrektor

Szkoły Podstawowej

im. Piotra Szturmowskiego

w Pogódkach

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka
do Punktu Przedszkolnego / Oddziału Przedszkolnego w Pogódkach**

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki / mojego syna:

.....

do Punktu Przedszkolnego / Oddziału Przedszkolnego w Pogódkach
na rok szkolny 2025/2026.

.....

Podpis rodziców / opiekunów prawnych