………….........................
 miejscowość, data

**Potwierdzenie woli zapisu**

**do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Wandy Chotomskiej
w Józefowie**

Potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka:

 …………………………………………………………………………..........................

(imię i nazwisko dziecka)

…………………………………………………………………………............................

(numer pesel dziecka)

do oddziału przedszkolnego przySzkole Podstawowej w Józefowie, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia w roku szkolnym 2024/2025.

……………………………………………

(czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów)

**Należy zwrócić do sekretariatu szkoły w terminie 28.03.2024r. -10.04.2024r.**