

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko rodzica)

.....
(adres do korespondencji)

Pani
mgr Kinga Burzyńska
Dyrektor Przedszkola w
Ustroniu Morskim

Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do przedszkola

Potwierdzam wolę przyjęcia

(imię i nazwisko kandydata)

do Przedszkola w Ustroniu Morskim na rok szkolny 2026/2027.

.....
(podpis rodzica)