

Terpentyna, dnia .....

.....  
( imię i nazwisko rodzica)

.....  
(adres zamieszkania rodzica)

***Potwierdzenie woli zapisu dziecka do Punktu Przedszkolnego  
w Dzierzkowicach Woli***

Potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka .....  
do Punktu Przedszkolnego w Dzierzkowicach Woli na rok szkolny 2024/2025.

.....  
( podpisy rodziców)