

Potwierdzenie woli przyjęcia po ukazaniu się listy do oddziału przedszkolnego

Nowy Sącz

.....
Imię i nazwisko

.....
ulica; numer domu

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 15
w Nowym Sączu**

Oświadczam, iż nazwisko mojego dziecka
..... znajduje się na liście dzieci zakwalifikowanych do
przyjęcia do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej nr 15 na rok
szkolny 2018/2019 i **potwierdzam wolę przyjęcia dziecka do oddziału
przedszkolnego.**

PODPISY RODZICÓW

1

2

UWAGA: Jeżeli rodzic samotnie wychowuje dziecko wymagany jeden podpis.