

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica/
prawnego opiekuna kandydata

.....

.....
Adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

OŚWIADCZENIE

Potwierdzenie woli zapisu dziecka
do Przedszkola Samorządowego nr 1 w Dywitach

Oświadczam, że moje dziecko
(imię i nazwisko dziecka)

.....
PESEL

zakwalifikowane w czasie rekrutacji, będzie uczęszczało do Przedszkola
Samorządowego nr 1 w Dywitach w roku szkolnym 2026/2027.

Data.....

.....
(Czytelny podpis rodzica /opiekuna)