....................................................
Imię i nazwisko wnioskodawcy

**POTWIERDZENIE WOLI
przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego na rok szkolny 2024/2025
Oświadczam, że potwierdzam wolę przyjęcia dziecka:**

.................................................................................................................................
Imię i nazwisko dziecka

do Publicznej Szkoły Podstawowej w Grobli.

......................................... ...........................................................
 Miejscowość, data Podpisy rodziców

....................................................
Imię i nazwisko wnioskodawcy

**POTWIERDZENIE WOLI
przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego na rok szkolny 2024/2025
Oświadczam, że potwierdzam wolę przyjęcia dziecka:**

.................................................................................................................................
Imię i nazwisko dziecka

do Publicznej Szkoły Podstawowej w Grobli.

......................................... ...........................................................
 Miejscowość, data Podpisy rodziców