

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego kandydata)

.....
(telefon kontaktowy)

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do Przedszkola Niepublicznego Caritas nr 1 w Pile
na rok szkolny 2021/22

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

.....
(data urodzenia i numer Pesel dziecka)

.....
(data)

.....
(czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego)