Polkowice, dnia…………………….

**POTWIERDZENIE**

**woli zapisu dziecka do Przedszkola Miejskiego nr 4 im. Misia Uszatka w Polkowicach**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka ……………………………………………………………………….

 *( imię i nazwisko dziecka, rok urodzenia)*

w roku szkolnym 2023/2024 do Przedszkola Miejskiego nr 4 im. Misia Uszatka, do którego zostało zakwalifikowane do dalszego postępowania rekrutacyjnego.

Wstępnie deklaruję, że dziecko będzie korzystało z opieki i zajęć organizowanych w przedszkolu w następujących godzinach:

 od godz. ……………………………………….. do godz. ……………………………………………..

………………………………………………..

 (*podpis rodzica/ opiekuna prawnego)*