Bielsko-Biała, dnia ………………………

……………………………………………………

(imię i nazwisko matki/opiekuna prawnego)

……………………………………………………

(imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego)

POTWIERDZENIE WOLI

**PRZYJĘCIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA**

Potwierdzam/y wolę przyjęcia dziecka …......................................................................................................................

(imię i nazwisko dziecka)

nr PESEL (dziecka) ….............................................................., które zostało zakwalifikowane do Przedszkola Integracyjnego nr 1 w Bielsku-Białej, na rok szkolny 2024 / 2025

Deklaruję, że dziecko będzie korzystało z wychowania przedszkolnego w godzinach od…………………..….. do……………………… oraz z przypadających w tym czasie ………….. posiłków.

 (podać ilość)

….................................................................. …............................................................

 (podpis matki /prawnego opiekuna) (podpis ojca/prawnego opiekuna)

**ADNOTACJA DYREKTORA PRZEDSZKOLA**

W związku z dopełnieniem obowiązku potwierdzenia woli przyjęcia dziecka do przedszkola przez rodziców/prawnych opiekunów,

 …………………………..........................................................................................................

 (imię i nazwisko dziecka)

zostaje przyjęta/y do Przedszkola Integracyjnego nr 1… na rok szkolny 2024/2025

od dnia………………………………………

 …................................................................

 (pieczęć i podpis dyrektora przedszkola)