…………………………………….. …………………………………

 (imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna) (miejscowość, data

**OŚWIADCZENIE**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka …………………………………………………

 (imię i nazwisko kandydata)

do oddziału przedszkolnego Publicznego Przedszkola w Radziłowie na rok 2024/2025.

……………………… …………………………………..

 (data) (podpis rodzica/prawnego opiekuna)