Tykocin, dnia ...................................................

**POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do oddziału przedszkolnego w roku szkolnym 2020/2021**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

…………...................................................................................................................... imię i nazwisko dziecka

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 numer PESEL dziecka

do oddziału przedszkolnego w Zespole Szkół i Przedszkole w Tykocinie, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

 .....................................................................................

 podpis rodziców / prawnych opiekunów