

.....
Imię i nazwisko rodzica

Chorzelów,.....

.....

.....
Adres

**Dyrektor
Zespołu Szkół
w Chorzelowie**

Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego „zerowego”

Potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki /mojego syna

.....
Imię i nazwisko kandydata

w Szkole Podstawowej w Chorzelowie w roku szkolnym 2018/2019.

.....

(podpis rodzica)