………………………………………….. Kraków, ………………

Imię i nazwisko dziecka - kandydata

…………………………………………….. Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

…………………………………………….. Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

…………………………………………….. Adres zamieszkania

**Potwierdzenie woli**

**przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego**

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka:

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

imię i nazwisko dziecka

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

numer PESEL dziecka

**do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej**

**z Oddziałami Integracyjnymi nr 22 w Krakowie**,

do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny ………………

............……………………………………………………….

Data i czytelny podpis rodzica/ów, prawnego opiekuna/ów