……………..………………

*(miejscowość, data)*

………………………………………

*(imię i nazwisko rodzica)*

*………………………………………….*

………………………………………….

………………………………………….

*(adres do korespondencji)*

Pani

Agnieszka Kościelska

Dyrektor Przedszkola

Samorządowego im. Misia Uszatka w Nowym Mieście

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do przedszkola**

Potwierdzam wolę przyjęcia ……………………………..… ……………………*(imię i nazwisko kandydata)*

do Przedszkola Samorządowego im. Misia Uszatka w Nowym Mieście na rok szkolny 2022/2023.

*…………………………..…*

*(podpis rodzica)*