……………………………………………………………………..

 (imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

…………………………………………………………………..

 (adres zamieszkania)

 **Dyrektor Przedszkola Publicznego Nr11**

 **im. Kolorów Tęczy**

 **w Czeladzi**

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do przedszkola**

 Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/mojego syna

 (nazwisko i imię) ………………………………….……....………………… do Przedszkola Publicznego nr11

 im. Kolorów Tęczy w Czeladzi na rok szkolny 2020/2021.

 …………………. ……………………………………

(podpis rodzica/prawnego opiekuna)