……………………………………………………………………..

(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)