

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....  
( adres zamieszkania, telefon)

.....

## **OŚWIADCZENIE RODZICA**

### **Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do określonej placówki**

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka

.....

(imię i nazwisko )

do Publicznego Przedszkola w Żabnie  
w roku szkolnym 2023/2024

.....

(miejsowość i data)

.....

(czytelny podpis składającego oświadczenie)