Załącznik Nr 4 do Uchwały
Rady Miejskiej Władysławowa

**Potwierdzenie woli zapisu dziecka do Przedszkola nr 1 we Władysławowie w roku szkolnym ……………………………**

Potwierdzam/y wolę zapisu dziecka ………………………………………………………………..

 (imię i nazwisko dziecka)

Nr PESEL (dziecka) ………………………………………………………………………………………… do oddziału przedszkolnego w Przedszkolu nr 1 we Władysławowie.

 ………………………………………………………………………

 Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego