

Dzierzgoń, dnia

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do Tęczowego Przedszkola w Dzierzgoniu

Potwierdzam/y wolę zapisu dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

nr pesel (dziecka)
do Tęczowego Przedszkola w Dzierzgoniu, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia
na rok szkolny 2017/2018.

.....
podpisy rodziców/prawnych opiekunów

Dzierzgoń, dnia

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do Tęczowego Przedszkola w Dzierzgoniu

Potwierdzam/y wolę zapisu dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

nr pesel (dziecka)
do Tęczowego Przedszkola w Dzierzgoniu, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia
na rok szkolny 2017/2018.

.....
podpisy rodziców/prawnych opiekunów