

Kiecznia, dn.

OŚWIADCZENIE

Potwierdzam wolę uczęszczania mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej w Kieczni w roku szkolnym 2025/2026.

.....

.....
(podpis rodziców/prawnych opiekunów)