

Wąbrzeźno, dnia

**POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do Przedszkola Miejskiego „Bajka”**

Potwierdzam/y wolę zapisu dziecka
(imię i nazwisko dziecka)

nr PESEL (dziecka)

do Przedszkola Miejskiego „Bajka”, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2026/2027.

Jednocześnie:

- upoważniam/y do odbioru dziecka z przedszkola poniższe osoby:

Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Telefon kontaktowy

.....
(podpis matki/opiekuna prawnego)

.....
(podpis ojca/opiekuna prawnego)

ADNOTACJA DYREKTORA PRZEDSZKOLA

W związku z dopełnieniem obowiązku potwierdzenia woli przyjęcia dziecka do przedszkola przez rodziców/prawnych opiekunów,

.....
(imię i nazwisko dziecka)

zostaje przyjęta/y do przedszkola na rok szkolny 2026/2027.

.....
(pieczęć i podpis dyrektora)