

Łączna,

**POTWIERDZENIE PRZEZ RODZICÓW KANDYDATA WOLI
ZAPISU DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO
PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 2 W ŁĘCZNEJ
W ROKU SZKOLNYM 2020/2021**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
(nazwisko i imię dziecka)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

numer Pesel dziecka

do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej nr 2 w Łęcznej,
do którego dziecko zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych:

.....
matka

.....
ojciec

Łączna,

**POTWIERDZENIE PRZEZ RODZICÓW KANDYDATA WOLI
ZAPISU DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO
PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 2 W ŁĘCZNEJ
W ROKU SZKOLNYM 2020/2021**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
(nazwisko i imię dziecka)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

numer Pesel dziecka

do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej nr 2 w Łęcznej,
do którego dziecko zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych:

.....
matka

.....
ojciec