…….
(miejscowość, data)

POTWIERDZENIE WOLI

Uczęszczania dziecka do przedszkola

Niniejszym potwierdzam/y chęć korzystania z usług przedszkola:

……

(nazwa przedszkola)

Świadczonych na rzecz mojego/naszego dziecka

……

(imię i nazwisko dziecka)

……

(imię i nazwisko dziecka)

Od 1 września 2024 roku na pobyt:

1. W ramach podstawy programowej – 5 godzin (8:00-13:00) - ☐
2. Powyżej 5 godzin: od godziny …….. do godziny…….

……

……

(podpisy rodziców/opiekunów prawnych)