

Gryfino, dnia

POTWIERDZENIE WOLI

zapisu dziecka do oddziału obowiązkowego przygotowania przedszkolnego przy Szkoły Podstawowej nr 3 w Gryfinie

Potwierdzam wolę zapisu dziecka
(imię i nazwisko dziecka)

nr pesel (dziecka)

do oddziału obowiązkowego przygotowania przedszkolnego w Szkole Podstawowej nr 3
w Gryfinie, do której zostało zakwalifikowane w roku szkolnym 2017/2018.

.....
podpis rodzica /prawnego opiekuna