

.....
/imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna/

Dyrektor
Przedszkola Publicznego Nr
im.
w Łasku

**POTWIERDZENIE WOLI UCZĘSZCZANIA DZIECKA
NA DYŻUR WAKACYJNY**

do

/nazwa przedszkola/

Potwierdzam wolę uczęszczania mojego dziecka

/imię i nazwisko kandydata/

zakwalifikowanego do

/nazwa przedszkola/

na dyżur wakacyjny w okresie od do

.....
/data/

.....
/czytelny podpis wnioskodawcy-rodzica/opiekuna
prawnego dziecka/