

....., dnia .....

**POTWIERDZENIE WOLI  
zapisu dziecka do przedszkola**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....

*(imię i nazwisko dziecka, numer PESEL dziecka)*

do .....

*(nazwa i adres przedszkola)*

do którego zostało ono zakwalifikowane do przyjęcia.

Wstępnie deklaruję, że dziecko będzie korzystało z opieki i zajęć organizowanych w przedszkolu w następujących godzinach: od godz. .... do godz. ....

**Telefon umożliwiający natychmiastowy kontakt z rodzicami:** .....

.....

*(podpis matki/ opiekuna prawnego)*

.....

*(podpis ojca/ opiekuna prawnego)*

**Decyzja dyrektora o przyjęciu / odmowie przyjęcia dziecka do przedszkola (w przypadku braku potwierdzenia woli zapisu dziecka do przedszkola).**

Uzasadnienie odmowy przyjęcia:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....

*(pieczętka i podpis dyrektora)*