**Załącznik1c**

Cewice,dnia.....................

Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka zakwalifikowanego do Przedszkola Publicznego w Cewicach

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka:

do Przedszkola Publicznego na rok szkolny 2024/2025.

data i podpis rodziców/opiekunów prawnych