

Cewice, dnia .....

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka zakwalifikowanego  
do oddziału przedszkolnego Przedszkola Publicznego w Cewicach**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka:

.....

do oddziału przedszkolnego Przedszkola Publicznego w Cewicach

na rok szkolny 2023/2024.

.....

data i podpis rodziców/opiekunów prawnych