

Sterkowiec dnia

.....

.....
Nazwisko i imię rodziców /prawnych opiekunów/

.....

.....
Adres zamieszkania rodziców /prawnych opiekunów/

Potwierdzenie woli
kontynuacji edukacji przedszkolnej

Potwierdzam wolę kontynuowania edukacji przedszkolnej
w oddziale przedszkolnym Publicznej Szkoły Podstawowej w Sterkowcu
w roku szkolnym 2025/2026

przez moje dziecko:.....
/nazwisko i imię dziecka/

urodzone dnia W
/data urodzenia/ /miejsce urodzenia/

Numer PESEL dziecka

.....
data i podpis rodzica/prawnego opiekuna/