

POTWIERDZENIE WOLI

przyjęcia dziecka do Oddziału Przedszkolnego w Szkole Podstawowej w Witoszynie

W związku z umieszczeniem mojego dziecka:

(imię i nazwisko dziecka)

ur. w PESEL

na liście zakwalifikowanych do przyjęcia do Oddziału Przedszkolnego w Szkole Podstawowej w Witoszynie w roku szkolnym 2020/2021 oświadczam, że wyrażam wolę przyjęcia dziecka do tegoż oddziału przedszkolnego.

DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU

Inne istotne informacje sygnalizowane przez rodziców o stanie zdrowia, uczuleniach, diecie i rozwoju dziecka ważne dla zapewnienia odpowiedniej opieki, odżywiania, które rodzic chciałby w tym miejscu podać; posiadanie przez dziecko orzeczenia lub opinii psychologiczno-pedagogicznej itp.

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)