

Malechowo, dnia POTWIERDZENIE WOLI zapisu dziecka do Przedszkola w Malechowie Potwierdzam/y wolę zapisu dziecka (imię i nazwisko dziecka) nr pesel (dziecka) do Przedszkola w Malechowie, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/2025. Jednocześnie: • Deklaruję czas pobytu dziecka w przedszkolu w godzinach od..... do..... • Korzystanie w tym czasie posiłków TAK NIE podpis matki dziecka podpis ojca dziecka ADNOTACJA DYREKTORA ZESPOŁU SZKOLNO-PRZEDSZKOLNEGO W związku z dopełnieniem obowiązku potwierdzenia woli przyjęcia dziecka do przedszkola przez rodziców dziecko zostaje przyjęte do Przedszkola w Malechowie na rok szkolny 2024/2025. data i podpis dyrektora	Malechowo, dnia POTWIERDZENIE WOLI zapisu dziecka do Przedszkola w Malechowie Potwierdzam/y wolę zapisu dziecka (imię i nazwisko dziecka) nr pesel (dziecka) do Przedszkola w Malechowie, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/2025. Jednocześnie: • Deklaruję czas pobytu dziecka w przedszkolu w godzinach od..... do..... • Korzystanie w tym czasie posiłków TAK NIE podpis matki dziecka podpis ojca dziecka ADNOTACJA DYREKTORA ZESPOŁU SZKOLNO-PRZEDSZKOLNEGO W związku z dopełnieniem obowiązku potwierdzenia woli przyjęcia dziecka do przedszkola przez rodziców dziecko zostaje przyjęte do Przedszkola w Malechowie na rok szkolny 2024/2025. data i podpis dyrektora
---	---