

POTWIERDZENIE

Ja potwierdzam, że moje

(Imię i nazwisko rodzica)

dziecko..... będzie uczęszczało do

(Imię i nazwisko dziecka)

Samorządowego Przedszkola w Kochcicach w roku szkolnym 2024/2025

.....

(miejsowość, data)

.....

(podpis rodzica)