

.....  
Imię i nazwisko rodzica

.....  
Miejscowość, data

.....  
adres

**Dyrektor Zespołu Szkolno – Przedszkolnego  
w Nowej Brzeźnicy**

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do przedszkola**

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/mojego syna  
..... (imię i nazwisko dziecka)  
do Przedszkola w Nowej Brzeźnicy na rok szkolny 2025/2026.

.....  
(podpisy rodziców)

.....  
Imię i nazwisko rodzica

.....  
Miejscowość, data

.....  
adres

**Dyrektor Zespołu Szkolno – Przedszkolnego  
w Nowej Brzeźnicy**

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego**

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/mojego syna  
..... (imię i nazwisko dziecka)  
do Oddziału Przedszkolnego w .....  
na rok szkolny 2025/2026.

.....  
(podpisy rodziców)