

.....
(miejsowość i data)

.....
.....
(imię i nazwisko rodzica/rodziców/opiekunów prawnych)

.....
.....
(adres zamieszkania)

POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka:
(imię i nazwisko dziecka, data urodzenia)

do
(wpisać nazwę przedszkola/oddziału przedszkolnego/punktu przedszkolnego oraz miejscowość)

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

DECYZJA DYREKTORA O PRZYJĘCIU / ODMOWIE PRZYJĘCIA DZIECKA*

- 1) Przyjmuję dziecko od dniar. do
korzystania z usług Przedszkola Publicznego przy Zespole Szkół w Ińsku*.
- 2) Odmawiam przyjęcia dziecka od dniar.
do korzystania z usług Przedszkola Publicznego przy Zespole Szkół w Ińsku*.

Uzasadnienie odmowy przyjęcia dziecka

Ińsko, dniar.

.....
Pieczątką i podpis dyrektora przedszkola