Chojne dn. ………………………

**POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU**

Potwierdzam, że w roku szkolnym 2018/2019

dziecko ………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

PESEL ……………………………………………………………………………………….

będzie uczęszczało do oddziału przedszkolnego/szkoły\* w Chojnem.

Podpis matki/opiekunki prawnej

Podpis ojca/opiekuna prawnego

\*niepotrzebne skreślić