

.....  
Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....  
miejscowość i data

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do  
Samorządowego Przedszkola w Rybnej**

Potwierdzam wolę przyjęcia .....  
imię i nazwisko dziecka

do przedszkola w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Rybnej w roku szkolnym 2024/2025.

.....  
czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego