Załącznik Nr 4

**POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU KANDYDATA**

**DO PUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA NR…………**

**NA ROK SZKOLNY 2019/2020**

Oświadczam, że moje dziecko :………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………

( imię i nazwisko kandydata, numer PESEL dziecka)

będzieuczęszczało do **Publicznego Przedszkola Nr**……………….. w Nowej Soli, w którym zostało zakwalifikowane do przyjęcia w roku szkolnym 2019/2020

……………………………………….. …………………………………………

podpis matki/opiekuna prawnego podpis ojca/opiekuna prawnego