

.....  
*Imię i Nazwisko*

.....  
*Numer i seria dokumentu tożsamości*

## **Potwierdzenie woli zapisu**

Deklaruję, że moje dziecko

.....  
*(imię i nazwisko dziecka)*

w roku szkolnym 2022/2023 będzie uczęszczało do oddziału przedszkolnego w Publicznej Szkole Podstawowej im. H. Sienkiewicza w Myśliszewicach

.....  
*Data*

.....  
*Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie*