

.....  
(Imię i nazwisko rodzica)

.....  
(Miejscowość i data)

.....  
(adres zamieszkania)

.....

**Dyrektor Szkoły Podstawowej  
im. Arkadego Fiedlera  
w Starej Przysiece Drugiej**

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do oddziały przedszkolnego**

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/mojego syna

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

do oddziału przedszkolnego w szkole w .....  
(nazwa miejscowości)

na rok szkolny 2026/2027.

.....  
(podpis rodzica)