……………………………………………

Imię i nazwisko dziecka - kandydata

……………………………………………

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

……………………………………………

Adres zamieszkania

***OŚWIADCZENIE***

Niniejszym oświadczam, że potwierdzam wolę przyjęcia na rok szkolny 2020/2021 mojego dziecka

……………………………………………………………………………………………………………

imię i nazwisko oraz data urodzenia

do Gminnego Przedszkola w Rogowie , ul. Targowa 3

 ……………………………………………...............

 Data i czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna

\*niepotrzebne skreślić