



.....
imię i nazwisko rodzica/ opiekuna

Gana, dn.

POTWIERDZENIE WOLI **zapisu dziecka do Publicznego Przedszkola w Ganie**

Potwierdzam/y wolę zapisu dziecka
(imię i nazwisko dziecka)

nr pesel (dziecka)

do Publicznego Przedszkola w Ganie, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok
szkolny 2025/2026

.....
podpis matki /prawnego opiekuna

.....
podpis ojca/prawnego opiekuna

ADNOTACJA DYREKTORA PRZEDSZKOLA

W związku z dopełnieniem obowiązku potwierdzenia woli przyjęcia dziecka do
przedszkola przez rodziców /prawnych opiekunów,
imię i nazwisko dziecka

zostaje przyjęta/y do Publicznego Przedszkola w Ganie na rok szkolny 2025/2026.

.....
pieczęć i podpis dyrektora