

Łomża, dnia

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do przedszkola/oddziału przedszkolnego na rok 2026/2027

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....

imię i nazwisko dziecka

.....

data i miejsce urodzenia

do Przedszkola Publicznego nr 4 z Oddziałami Integracyjnymi w Łomży, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.....
Data i podpis dyrektora

.....
Podpis rodzica