…………………………………………

*Imię i nazwisko* ***matki/****prawnego opiekuna*

…………………………………………

*Imię i nazwisko* ***ojca****/prawnego opiekuna*

**Potwierdzenie**

**kontynuacji wychowania przedszkolnego dziecka w Przedszkolu nr 2 w Nisku**

Potwierdzam/y wolę przyjęcia mojego/naszego dziecka …………………………………….............

 *(imię i nazwisko dziecka)*

na rok szkolny 2024/2025, do Przedszkola nr 2 w Nisku, do którego zostało zakwalifikowane.

Nisko, dnia ….......

...……………………………………………

 *(podpis matki /prawnego opiekuna)*

Nisko, dnia ……...

...……………………………………………

 *(podpis ojca /prawnego opiekuna)*