**POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU DZIECKA**

**do Przedszkola Samorządowego / Szkoły Podstawowej im. Michała Kajki w Miłkach\***

**na rok szkolny 2018/2019**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

....................................................................................................................................................

imię i nazwisko dziecka

....................................................................................................................................................

numer PESEL dziecka

do Przedszkola Samorządowego / Szkoły Podstawowej im. Michała Kajki w Miłkach\*,

do którego (-ej) zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.......................... ………………….................................

data podpisy rodziców/prawnych opiekunów

(\*) – niepotrzebne skreślić