



Szkoła Podstawowa
im. ks. Jana Twardowskiego w Człekówce
Człekówka 62
05-340 Kolbiel

Oddział Przedszkolny

POTWIERDZENIE WOLI RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Potwierdzamy wolę, aby nasze dziecko

/imię i nazwisko dziecka/

uczęszczało w roku szkolnym 2021/22 do Oddziału Przedszkolnego w Szkole
Podstawowej im. ks. Jana Twardowskiego w Człekówce

.....
data i podpis ojca/prawnego opiekuna

.....
data i podpis matki/prawnej opiekunki