

.....  
Imię i nazwisko rodzica

.....  
Miejscowość, data

.....  
adres

Sz. P. Rafał Bednarski  
Dyrektor Przedszkola  
w Gminnym Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 1  
w Popowie

### **Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do przedszkola**

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/mojego syna

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

do Publicznego Przedszkola w Popowie na rok szkolny 2026/2027.

.....  
podpis rodzica