………………………………….

…………………………………………

 (Imię, nazwisko rodzica)

**OŚWIADCZENIE WOLI RODZICA
KANDYDATA ZAKWALIFIKOWANEGO DO PRZEDSZKOLA W JEŻOWIE SUDECKIM**

Wyrażam wolę, aby moje dziecko …………………………………....... ur. …………………

 (Imię, nazwisko dziecka) (data urodzenia)

uczęszczało w roku szkolnym 2021 / 2022 do Zespołu Szkolno - Przedszkolnego w Jeżowie Sudeckim ( przedszkole) w godzinach

od ……………..  do ………………..

Dodatkowe informacje mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka w przedszkolu (alergia, przewlekła choroba, wady rozwojowe, wskazania lekarskie): ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………..

(Data, podpis rodzica)