Goleniów, data …………………………………

…………………….................

imię i nazwisko Wnioskodawcy

……………………................

adres zamieszkania

***OŚWIADCZENIE POTWIERDZENIA WOLI PRZYJĘCIA***

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka ……………………………………………..………………………………………

imię i nazwisko kandydata

PESEL kandydata ……………………………………………………………………… *do oddziału przedszkolnego w Szkole*

*Podstawowej nr 2 im. Henryka Sienkiewicza w Goleniowie na rok szkolny 2025 / 2026.*

………………………………………………..

 podpis Wnioskodawcy