Oświadczenie

Potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka ……,
(imię i nazwisko)

urodzonego dnia …… w ……
(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

do **Oddziału Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej w Babinie w roku szkolnym 2026/2027.**

…….
Miejsce, data

…….
Czytelny podpis rodzica