Łomża, dnia ……………..

 **POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do oddziału przedszkolnego na rok 2022/2023**

**Potwierdzam wolę zapisu dziecka:**

**....................................................................................................................**

 **imię i nazwisko dziecka**

**......................................................................................................................**

 **data i miejsce urodzenia**

**do Oddziału Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej Nr 10 w Łomży, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.**

**data i podpis dyrektora podpis rodzica**