

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA DO ODZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO  
SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 2 IM. ROMAULDA TRAUGUTTA W JÓZEFOWIE**

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka, tj. ....,  
urodzonego dn. .... W .....  
do oddziału przedszkolnego Szkoły Podstawowej nr 2 im. Romualda Traugutta w Józefowie.

.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis)