

Sobowidz,.....

**Potwierdzenie woli przyjęcia
do Szkoły Podstawowej w Sobowidzu**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka.....
zamieszkałego.....
do Oddziału Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej w Sobowidzu na rok szkolny.....

.....
data i podpis