

## OŚWIADCZENIE

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka

.....  
do Przedszkola z Oddziałami Integracyjnymi w Kwidzynie w roku szkolnym 2020/2021.

Kwidzyn, dnia .....

.....  
(czytelny podpis rodziców/ prawnych opiekunów)