.............................................. Nowy Sącz, ………………2025 r.

 imię i nazwisko rodzica

……………………………………

Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka po ukazaniu się listy zakwalifikowanych do Miejskiego Przedszkola Nr 17 w Nowym Sączu

Oświadczam, iż ……………………………………………………………………………….

 imię i nazwisko mojego dziecka

znajduje się na liście dzieci zakwalifikowanych do przyjęcia do Miejskiego Przedszkola nr 17 w Nowym Sączu na rok szkolny 2025/2026 i potwierdzam wolę przyjęcia dziecka do Miejskiego Przedszkola nr 17 w Nowym Sączu w Zespole Szkolno–Przedszkolnym nr 7 w Nowym Sączu, ul. Towarowa 6, 33-300 Nowy Sącz.

Nowy Sącz, dnia ……………………….

 …………………………………

 podpis rodzica