………………………………………………………

/imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna/

 **Dyrektor**

 ……………………………………………

 ……………………………………………

 ……………………………………………

 ……………………………………………

**POTWIERDZENIE WOLI UCZĘSZCZANIA DZIECKA**

**NA DYŻUR WAKACYJNY 2024/2025**

**do ………………………………………………………………………………………….**

/nazwa przedszkola/

Potwierdzam wolę uczęszczania mojego dziecka …………………………………………..

 /imię i nazwisko kandydata/

zakwalifikowanego do ………………………………………………………………………

 /nazwa przedszkola/

na dyżur wakacyjny w okresie od …………………………… do …………………………

………………………………… ……………………………………………

 /data/ /czytelny podpis wnioskodawcy

 -rodzica/opiekuna prawnego dziecka/