Kołobrzeg, dnia …………………………….

**POTWIERDZENIE WOLI**

**kontynuowania edukacji przedszkolnej**

Potwierdzam wolę kontynuowania edukacji przedszkolnej w roku szkolnym 2023/2024 w Przedszkolu Miejskim nr 3 im. Marii Montessori w Kołobrzegu

przez moje/nasze dziecko :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………… imię i nazwisko dziecka

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… data i miejsce urodzenia dziecka

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. adres zamieszkania dziecka

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

numer PESEL dziecka

uczęszczające w tym roku szkolnym 2022/2023 do grupy nr ……… .

………………………………………………………………………………………….. podpis(y) rodzica/rodziców (opiekuna/opiekunów)