



Brześć Kujawski, dnia

.....
(imię i nazwisko – rodzica/opiekuna prawnego)

.....

.....

(adres do korespondencji)

Dyrektor
Zespołu Szkół nr 2
im. Marszałka Józefa Piłsudskiego
w Brześciu Kujawskim

Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do przedszkola

Potwierdzam wolę przyjęcia

(imię i nazwisko kandydata)

do Przedszkola Publicznego nr 2 przy Zespole Szkół nr 2 w Brześciu Kujawskim na rok
szkolny 2023/2024

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)