

Biłgoraj, dnia .....

.....  
Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów

.....  
Adres do korespondencji

Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 1  
im. Sługi Bożego Księdza Prymasa Stefana  
Kardynała Wyszyńskiego w Biłgoraju

### **Potwierdzenie woli przyjęcia**

Potwierdzam wolę przyjęcia do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej nr 1 im. Sługi Bożego Księdza Prymasa Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Biłgoraju w roku szkolnym 2022/2023 dziecka, którego jestem rodzicem / prawnym opiekunem .....

(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(podpis matki / opiekuna prawnego)

.....  
(podpis ojca / opiekuna prawnego)

Biłgoraj, dnia .....

.....  
Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów

.....  
Adres do korespondencji

Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 1  
im. Sługi Bożego Księdza Prymasa Stefana  
Kardynała Wyszyńskiego w Biłgoraju

### **Potwierdzenie woli przyjęcia**

Potwierdzam wolę przyjęcia do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej nr 1 im. Sługi Bożego Księdza Prymasa Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Biłgoraju w roku szkolnym 2022/2023 dziecka, którego jestem rodzicem / prawnym opiekunem .....

(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(podpis matki / opiekuna prawnego)

.....  
(podpis ojca / opiekuna prawnego)