**Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji do Samorządowego Przedszkola   
w Łabuńkach Pierwszych**

Łabuńki Pierwsze …………………………………

data

…………………………………………..

imię i nazwisko rodzica

……………………................................

adres zamieszkania

…………………….................................

***OŚWIADCZENIE POTWIERDZENIA WOLI PRZYJĘCIA***

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka ………………………………………………………………..

imię i nazwisko kandydata

do Samorządowego Przedszkola/oddziału przedszkolnego w Łabuńkach Pierwszych na rok szkolny 2021/2022.

……………………………………………….

podpis rodzica