

.....dnia,

.....
(imię i nazwisko)

.....

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

POTWIERDZENIE WOLI

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

Imię i nazwisko:

.....

Nr PESEL:

.....

Do

.....

(podpis)