

Mława,

.....
(imię i nazwisko matki)

.....
(imię i nazwisko ojca)

.....
(adres zamieszkania)

POTWIERDZENIE WOLI

uczęszczania dziecka do przedszkola/oddziału przedszkolnego* w szkole podstawowej w roku szkolnym 2024/2025 prowadzonej przez Miasto Mława

Potwierdzam, że:

Imię (imiona) dziecka Nazwisko dziecka
PESEL kandydata, a w przypadku braku numeru PESEL - serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość Data urodzenia
Adres zamieszkania dziecka
w roku szkolnym 2024/2025 będzie uczęszczał(a) do.....
.....w Mławie (nazwa przedszkola/szkoły podstawowej)

zadeklarowanego we „Wniosku o przyjęcie dziecka do przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej” w czasie pobytu w godzinach od do.....

.....
Czytelne podpisy rodziców
(opiekunów prawnych)

*niewłaściwe skreślić