

.....  
(imię i nazwisko rodzica)

.....  
.....  
(adres zamieszkania)

Dyrektor Przedszkola Samorządowego

nr 25 w Kielcach

### **Potwierdzenie woli korzystania z usług przedszkola**

Potwierdzam, że moja/mój córka/syn .....  
(imię i nazwisko dziecka)

w roku szkolnym 2022/2023 będzie korzystał/a z usług Przedszkola Samorządowego Nr 25  
w Kielcach.

.....  
data

.....  
czytelny podpis rodzica