

Gdynia, dnia ..... kwietnia 2020 r.

**POTWIERDZENIE WOLI UCZĘSZCZANIA DO PRZEDSZKOŁA IM. ŚWIĘTEJ  
RODZINY PRZY PARAFII NMP W GDYNI**

Potwierdzam wolę uczęszczenia w roku szkolnym 2020/2021 do Przedszkola im. Świętej Rodziny przy Parafii NMP w Gdyni

przez moje/nasze dziecko:

.....  
*imię i nazwisko dziecka*

.....  
*podpis(y) rodzica/rodziców (opiekuna/opiekunów)\**