

.....  
(imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej)

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego)

.....  
(adres)

## POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka

....., ur. ....,  
(imię i nazwisko) (data urodzenia)

do Przedszkola „Wesoły Gawroszek” w Gowarzewie, do którego zostało  
zakwalifikowane.

.....  
(podpis matki/opiekuna prawnego dziecka)

.....  
(podpis ojca/opiekuna prawnego dziecka)

---

## DECYZJA DYREKTORA O PRZYJĘCIU / ODMOWIE\* PRZYJĘCIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA „WESOŁY GAWROSZEK” W GOWARZEWIE

**Uzasadnienie odmowy przyjęcia dziecka**

.....  
.....  
.....

Data: .....

.....  
(podpis i pieczęć dyrektora)