Rybnik, dnia………………………

Przedszkole nr 7 w Rybniku

Ul. Ludwika Solskiego 2

44-200 Rybnik

**Potwierdzenie woli**

Potwierdzam wolę uczęszczania mojego dziecka ………………………………………………………

 ur………..…………………….  w …………………………………… do Przedszkola nr 7 w Rybniku w roku szkolnym 2024/2025.

Jednocześnie deklaruję:

1. Pobyt dziecka w godzinach od ………...……………do ……….……………
2. Ilość posiłków: (do 14:00 – 2 posiłki, po 14:00 – 3 posiłki) …………………

……………………………………… ……………………………… Podpis rodzica/opiekuna prawnego Podpis dyrektora