Nowy Żmigród, dnia……..

POTWIERDZENIE PRZEZ RODZICÓW KANDYDATA WOLI ZAPISU DZIECKA DO ŻŁOBKA GMINNEGO W NOWYM ŻMIGRODZIE

Potwierdzamy wolę zapisu dziecka:

……

Imię i nazwisko dziecka

pesel dziecka

do Żłobka Gminnego w Nowym Żmigrodzie, do którego dziecko zostało zakwalifikowane do przyjęcia od 01.09.2026r.

……..….....……

(czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych)