

.....
(imię i nazwisko rodzica)

Kobylanka, 2025 r.
(miejscowość, data)

.....
(adres)

Pan
mgr inż. Bogusław Wacek
Dyrektor
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego
w Kobylance

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/mojego syna
..... do Samorządowego Przedszkola w Zespole Szkolno - Przedszkolnym
w Kobylance na rok szkolny 2025/2026.

.....
(podpis rodzica)