

Okleśna, dnia

Potwierdzam wolę uczęszczania mojego dziecka
do Oddziału Przedszkolnego w Szkole Podstawowej w Okleśnej
(adres: Okleśna, ul. Nowowiejska 3) w roku szkolnym 2019/2020.

.....
/data, podpis matki/

.....
/ data, podpis ojca /

Okleśna, dnia

Rezygnuję z miejsca przyznanego mojemu dziecku
w Oddziale Przedszkolnym w Szkole Podstawowej w Okleśnej
(adres: Okleśna, ul. Nowowiejska 3) w roku szkolnym 2019/2020.

.....
/data, podpis matki/

.....
/ data, podpis ojca /