………………………………………*.*

 *(imię i nazwisko rodzica - matki)*

………………………………………*.*

………………………………………

*(adres)*

………………………………………*.*

*(imię i nazwisko rodzica - ojca)*

………………………………………*.*

………………………………………

*(adres)*

**POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do Publicznego Żłobka „Malucholandia” w Busku-Zdroju/
kontynuacji pobytu dziecka w Publicznym Żłobku „Malucholandia” w Busku-Zdroju\***

Potwierdzam wolę zapisu/kontynuacji pobytu\* dziecka:

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

 (imię i nazwisko dziecka)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 (Numer PESEL dziecka)

do Publicznego Żłobka „Malucholandia” w Busku-Zdroju, do którego uczęszcza / zostało zakwalifikowane do przyjęcia\*.

Wstępnie deklaruję, że dziecko będzie korzystało z opieki i zajęć organizowanych w Żłobku.

.....................................… ……………………………………… ………………………………...

 miejscowość, data podpis rodzica - matki podpis rodzica - ojca

\*niepotrzebne skreślić