

Potwierdzenie woli przyjęcia kandydata w roku szkolnym 2024/2025

Potwierdzam wolę przyjęcia do Miejskiego Przedszkola nr 8 w Nowym Sączu
mojego dziecka:

Dane dziecka

NAZWISKO	IMIĘ
DATA URODZENIA	
ADRES ZAMIESZKANIA	

.....

podpis matki (opiekuna prawnego)

.....

podpis ojca (opiekuna prawnego)