

.....
imię i nazwisko rodzica

.....
adres do korespondencji

Przewodniczący
Komisji Rekrutacyjnej
Szkoły Podstawowej nr 6
w Kościerzynie

Ja niżej podpisany/podpisana potwierdzam wolę wyboru oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej nr 6 w Kościerzynie w roku szkolnym 2019/2020 dla mojej córki/syna

(imię i nazwisko kandydata)

Kościerzyna, dn.

.....
czytelny podpis rodzica