........................................................ Borowa, 27.03.2018 r.

 *Imię i nazwisko rodzica*

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

 *adres*

 Dyrektor Szkoły Podstawowej

 im. Adama Mickiewicza

 w Borowej

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego**

 Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/mojego syna

.................................................................. do oddziału przedszkolnego 6-latków *imię i nazwisko dziecka* przy Szkole Podstawowej im. A. Mickiewicza w Borowej na rok szkolny

2018/2019.

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

  *podpisy rodziców*