........................................................ 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*