

**POTWIERDZENIE WOLI**  
**zapisu dziecka do Samorządowego Żłobka w Sędziszowej**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....

*( Imię i nazwisko dziecka )*

.....

*( numer PESEL dziecka )*

do Samorządowego Żłobka w Sędziszowej , do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia  
na rok .....

.....

Data

.....

czytelny podpis matki/ opiekunki prawnej

.....

Data

.....

czytelny podpis ojca/ opiekuna prawnego