Breń Osuchowski, ……….……..…………

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO**

**PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ W BRNIU OSUCHOWSKIM**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka …………………………………

 (imię i nazwisko dziecka )

do Oddziału Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej w Brniu

Osuchowskim, w roku szkolnym 2022/2023.

 ……………………………………

 (podpis rodziców)