

Busko-Zdrój.....

.....
(nazwisko i imię rodzica/opiekuna)

.....
(adres zamieszkania)

Potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/mojego syna
zamieszkałej/zamieszkałego

.....
do oddziału przedszkolnego w Publicznej Szkole Podstawowej Nr 1 im. Stanisława Staszica
w Busku- Zdroju na rok szkolny 2025/2026.

.....
podpis rodzica/opiekuna