

Cieniawa, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko rodzica)

.....  
(adres do korespondencji)

**Pani**

**Agata Brożek**

**Dyrektor SP w Cieniawie**

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego.**

Potwierdzam wolę przyjęcia .....(imię i nazwisko kandydata)  
do Oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej w Cieniawie na rok szkolny  
2021/2022.

.....  
(podpis rodzica)