**Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji do Samorządowego Przedszkola   
w Łabuńkach Pierwszych**

Łabuńki Pierwsze, dnia ………………………………

(data)

…………………………………………………..

(imię i nazwisko matki/opiekuna prawnego)

………………………………………………….

(imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego)

……………………............................................

……………………...........................................

(adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE WOLĘ PRZYJĘCIA**

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

(imię i nazwisko kandydata)

do Samorządowego Przedszkola w Łabuńkach Pierwszych w roku szkolnym ……………./…….........

………………………………………………..

………………………………………………..

(podpisy rodziców/opiekunów prawnych)