

# POTWIERDZENIE WOLI UCZĘSZCZANIA DO ŻŁOBKA SAMORZĄDOWEGO NR 1 W WIELICZCE

Potwierdzam wolę uczęszczania w roku 2024/2025 do

**Żłobka Samorządowego nr 1 w Wieliczce**

dziecka, którego jestem rodzicem/prawnym opiekunem

.....  
( imię i nazwisko dziecka)

**NUMER IDENTYFIKACYJNY WNIOSKU REKRUTACYJNEGO :**

---

--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

( Nr PESEL dziecka)

.....  
podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....  
podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....  
miejscowość, data