                                                                                                                     ..............................................................................

                                                                                                                                                               (miejscowość, data)

**Potwierdzenie woli uczęszczania do przedszkola**

Potwierdzam, że moje dziecko ..................................................................................................

                                                                                              (imię i nazwisko dziecka)

ur. ............................... w ……..……..……………….. będzie uczęszczało w roku szkolnym **2023/24**

(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

 do Przedszkola Samorządowego Gminy Lubiewo Borowiacka Tęcza w ………………….…………….

(miejscowość)

od 1 września 2023r.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby rekrutacji dziecka do przedszkola.

                                                                                                         ...................................................

                                                                                                                                          (**podpis rodzica - prawnego opiekuna**)