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

                                                                                                                                                                (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**)