

.....  
Imię i nazwisko rodziców

.....  
Miejscowość, data

.....  
adres

Sz. P.  
Dyrektor Przedszkola Nr 2  
w Morągu

### **Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do przedszkola**

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/mojego syna  
..... (imię i nazwisko dziecka) do  
Przedszkola Nr 2 w Morągu na rok szkolny 2025/2026 .

.....  
podpisy rodziców/prawnych opiekunów