

Załącznik nr 2

Wejherowo, dnia .....

.....

.....

.....

.....

imiona i nazwiska rodziców

adres do korespondencji

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej nr 6 w Wejherowie**

**ul.Śmiechowska 36**

**84-200 Wejherowo**

## **POTWIERDZENIE WOLI**

### **uczęszczania do oddziału przedszkolnego**

Potwierdzam wolę uczęszczania w roku szkolnym 2020/2021mojego dziecka

.....

(imię i nazwisko dziecka)

do oddziału przedszkolnego wSzkole Podstawowej nr 6

w Wejherowie.

.....

(podpis rodziców)