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 2021/2022 mojego dziecka

………………………………………………………………………………………………………………………….

(imię i nazwisko dziecka)

do oddziału przedszkolnego wSzkole Podstawowej nr 6

w Wejherowie.

……………........……...……................…….

 (podpis rodziców)