

OŚWIADCZENIE WOLI RODZICA KANDYDATA ZAKWALIFIKOWANEGO  
DO PRZEDSZKOŁA PUBLICZNEGO W LYSKACH

Wyrażam wolę, aby moje dziecko

.....  
(Imię i nazwisko dziecka)

uczęszczało w roku szkolnym 2024/2025 do Przedszkola Publicznego w Lyskach  
( budynek: Bogunice/Lyski/Sumina)\*

Lyski dnia .....

\* Niepotrzebne skreślić

.....  
Podpis rodziców / prawnych opiekunów