

Dukla, .....

### **Potwierdzenie woli przyjęcia**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka .....  
do klasy zerowej (oddziału przedszkolnego) przy Szkole Podstawowej w Dukli w roku  
szkolnym 2024/25.

.....  
(podpisy rodziców/prawnych opiekunów)