*Załącznik nr 3*

*do Procedury rekrutacji dzieci na dyżur wakacyjny*

*organizowany w Przedszkolach Samorządowych w Gminie Krzywiń*

 *w roku szkolnym 2019/2020*

 *(wypełnia szkoła)*

 *………………………., dnia …………………………..*

 *(miejscowość)*

**POTWIERDZENIE**

**UCZĘSZCZANIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA**

**W BIEŻĄCYM ROKU SZKOLNYM**

 Potwierdzam, że ………………………………………………………………….. zamieszkały/a

 (imię i nazwisko dziecka)

w ………………………………………….............................................................. uczęszcza

 (adres)

w roku szkolnym 2019/2020 do ……………………………………………………………………….

 (nazwa przedszkola)

 *Załącznik nr 3*

*do Procedury rekrutacji dzieci na dyżur wakacyjny*

*organizowany w Przedszkolach Samorządowych w Gminie Krzywiń*

 *w roku szkolnym 2019/2020*

 *(wypełnia szkoła)*

 *………………………., dnia …………………………..*

 *(miejscowość)*

**POTWIERDZENIE**

**UCZĘSZCZANIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA**

**W BIEŻĄCYM ROKU SZKOLNYM**

 Potwierdzam, że ………………………………………………………………….. zamieszkały/a

 (imię i nazwisko dziecka)

w ………………………………………….............................................................. uczęszcza

 (adres)

w roku szkolnym 2019/2020 do ……………………………………………………………………….

 (nazwa przedszkola)