*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)