

Załącznik Nr 3 do Regulaminu Rekrutacji

Ciechanowiec, dnia

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do Akademii Odkrywców – Żłobka Miejskiego
w Ciechanowcu na rok szkolny 2025/2026

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....

imię i nazwisko dziecka

.....

data i miejsce urodzenia

do Akademii Odkrywców – Żłobka Miejskiego w Ciechanowcu, do którego zostało
zakwalifikowane do przyjęcia.

.....

Podpis rodziców