

Mława, dnia .....

**POTWIERDZENIE WOLI KORZYSTANIA Z USŁUG**  
**Miejskiego Przedszkola Samorządowego nr 3 w Mławie**

Potwierdzamy, że nasze dziecko:

....., ur. ....  
(nazwisko i imię dziecka) (data urodzenia)

od 1 września 2018 r. będzie korzystało z usług Miejskiego Przedszkola Samorządowego nr 3 w Mławie.

Jednocześnie wstępnie deklarujemy czas pobytu dziecka w przedszkolu w godzinach od..... do..... oraz korzystanie w tym czasie z niżej wymienionych posiłków:

- śniadanie
- obiad
- podwieczorek

.....  
(podpis matki/prawnego opiekuna)

.....  
(podpis ojca/prawnego opiekuna)

---

**ADNOTACJA DYREKTORA PRZEDSZKOLA**

W związku z dopełnieniem obowiązku potwierdzenia woli korzystania z usług przedszkola przez rodziców/opiekunów prawnych, ..... zostaje przyjęta/y do Miejskiego Przedszkola Samorządowego nr 3 w Mławie na rok szkolny 2018/2019.

.....  
(pieczęć i podpis dyrektora szkoły)