

Warszawa, dnia

POTWIERDZENIE
udziału w elektronicznym zapisie na dyżury wakacyjne

Potwierdzam wolę korzystania przez moje dziecko:

.....
Imię i nazwisko dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PESEL dziecka

z oferty dyżurujących przedszkoli/oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych.

Proszę o wydanie hasła dostępu do elektronicznego systemu zapisów na dyżury wakacyjne. *

Oświadczam, że będę korzystał/korzystała z hasła utworzonego w elektronicznym systemie rekrutacji do przedszkoli/oddziałów przedszkolnych lub klas I na rok szkolny 2017/2018. *

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego

* Wybraną opcję proszę oznaczyć znakiem "X"