

Mława, dnia.....

.....
(imię i nazwisko matki)

.....
adres zamieszkania

.....
(imię i nazwisko ojca)

.....
adres zamieszkania

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do Miejskiego Żłobka w Mławie

Potwierdzam, że.....
imię i nazwisko dziecka

PESEL.....w roku szkolnym 2026/2027 będzie uczęszczał(a)

do Miejskiego Żłobka w Mławie.

.....
czytelny podpis rodziców/opiekuna prawnego