

### **Decyzja komisji kwalifikacyjnej**

Komisja Kwalifikacyjna na posiedzeniu w dniu .....

zakwalifikowała / nie zakwalifikowała dziecko do Przedszkola Samorządowego

w Jodłowniku na .....godzin dziennie i .....posiłki, od dnia.....

**Podpis Przewodniczącego Komisji**

**Podpisy Członków Komisji**

.....  
**Nazwisko i imię matki/opiekunki dziecka**

.....  
**Nazwisko i imię ojca/opiekuna dziecka**