|  |
| --- |
|  |

imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica /

prawnego opiekuna kandydata

|  |
| --- |
|  |

adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

|  |
| --- |
|  |

numer telefonu do kontaktu

**Potwierdzenie przez rodziców kandydata woli przyjęcia dziecka [[1]](#footnote-1)**

**do oddziału przedszkolnego w roku szkolnym 2024/2025**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka:

|  |
| --- |
|  |

*imię i nazwisko dziecka*

do oddziału przedszkolnego przy Publicznej Szkole Podstawowej im. Adeli Goszczyńskiej
we Wszeborach do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

 *data podpisy rodziców/prawnych opiekunów*

1. Zgodnie z art.158 ust. 2 ustawy Prawo Oświatowe komisja rekrutacyjna a przyjmuje kandydata do danego publicznego przedszkola, jeżeli w wyniku postępowania rekrutacyjnego kandydat został zakwalifikowany oraz złożył wymagane dokumenty. [↑](#footnote-ref-1)