

Poraj, dnia

.....
(imię i nazwisko rodziców/prawnych opiekunów)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(numer telefonu)

**POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU DZIECKA
DO SAMORZĄDOWEGO PUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA W PORAJU LEŚNE SKRZATY**

Zgodnie z Regulaminem rekrutacji dzieci na rok szkolny 2025/2026 oraz zarządzeniem w sprawie harmonogramu czynności w postępowaniu rekrutacyjnym oraz postępowaniu uzupełniającym do przedszkola rodzice/prawni opiekunowie mają obowiązek pisemnego złożenia woli przyjęcia dziecka do przedszkola.

Niniejszym oświadczam, iż potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

.....
(data urodzenia)

**zakwalifikowanego do Samorządowego Publicznego Przedszkola w Poraju
Leśne Skrzaty na rok szkolny 2025/2026**

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

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