

.....

*imię i nazwisko wnioskodawcy-
rodzica / prawnego opiekuna kandydata*

.....

adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU DZIECKA

Potwierdzam wolę zapisu dziecka

.....

imię i nazwisko dziecka

.....

numer PESEL dziecka

do

.....

oddziału przedszkolnego w szkole/przedszkolu- nazwa placówki

do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia od 1.09.2021 r..

.....

data podpisy rodziców/prawnych opiekunów

**właściwe zaznaczyć i u*