Chrzanów, dnia ……………………

**Potwierdzenie woli zapisu\* dziecka do przedszkola / oddziału przedszkolnego, do którego zostało zakwalifikowane w rekrutacji na rok szkolny 2024/2025**

Potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka

........................................................................................................................................

Imię i nazwisko dziecka

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

numer PESEL dziecka

do Przedszkola Samorządowego Nr ……. w …………………………………………. /

oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej Nr ……… w ………………………………..

do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

…................................................ ..................................................

czytelny podpis matki/ opiekuna prawnego czytelny podpis ojca /opiekuna prawnego

\* zgodnie art.158 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 900 z póź. zm.) komisja rekrutacyjna przyjmuje kandydata do danego publicznego przedszkola, jeżeli w wyniku postępowania rekrutacyjnego kandydat został zakwalifikowany oraz złożył wymagane dokumenty.