………………………………………………. (data) ……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko rodzica/rodziców/opiekunów prawnych)

………………………………………………….………………………………..

……………………………………….…………………………………………..

 (adres zamieszkania)

**POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do Przedszkola nr 6 we Wrześni**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

…………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

……………………………………………………………………..

numer PESEL dziecka

do: Przedszkola nr 6 „Pszczółka Maja”

62-300 Września, ul. Zielonogórska 17

do którego dziecko zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/25. Potwierdzam dane zawarte we wniosku o przyjęcie dziecka do przedszkola złożonym w terminie rekrutacji.

………………………………………………… …………………………………………………

 (podpisy rodziców/prawnych opiekunów)

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

 *(wypełnia DYREKTOR PRZEDSZKOLA NR 6 WE WRZEŚNI)*

**ADNOTACJA DYREKTORA**

W związku z dopełnieniem obowiązku potwierdzenia woli zapisu dziecka do przedszkola przez rodziców/ prawnych opiekunów - ................................................................................................................................................... (imię i nazwisko dziecka)

zostaje przyjęta/y do Przedszkola nr 6 we Wrześni na rok szkolny 2024/25.

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

 pieczęć i podpis dyrektora p-la