

Załącznik Nr 4 do zasad ogólnych

| | |
|----------------------------|--|
| Wypełnia jednostka | |
| Data wpływu do przedszkola | |

Sandomierz, dnia

POTWIERDZENIE WOLI zapisu dziecka do Przedszkola Samorządowego Nr w Sandomierzu

Potwierdzamy wolę zapisu dziecka:

| | | | |
|--|--|-------------|--|
| Imię | | Drugie imię | |
| Nazwisko | | | |
| PESEL | | | |
| W przypadku braku numeru PESEL należy podać rodzaj, serię oraz numer innego dokumentu potwierdzającego tożsamość | | | |

do Przedszkola Samorządowego Nr w Sandomierzu, gdzie zostało zakwalifikowane przez Komisję Rekrutacyjną do przyjęcia. Dziecko będzie korzystało z opieki i zajęć organizowanych w przedszkolu w godzinach zadeklarowanych we wniosku o przyjęcie do przedszkola.

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

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

Uwaga: Jeżeli rodzice/opiekunowie prawni nie potwierdzą woli zapisu dziecka do przedszkola, wówczas traci ono przydzielone mu miejsce.

| | |
|---|----------------------------------|
| Decyzja Komisji Rekrutacyjnej o przyjęciu dziecka do Przedszkola Samorządowego w Sandomierzu | |
| Sandomierz, dnia | Podpis przewodniczącego |