

Kłodzino, dnia

.....
Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....
Adres zamieszkania rodzica/prawnego opiekuna

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej
im. Jana Brzechwy
w Kłodzinie**

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA
do Punktu/Oddziału Przedszkolnego w Przelewicach
przy Szkole Podstawowej im. Jana Brzechwy w Kłodzinie**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka:

.....
Imię i nazwisko kandydata

zakwalifikowanego do Punktu/Oddziału Przedszkolnego w Przelewicach przy Szkole Podstawowej im. Jana Brzechwy w Kłodzinie na rok szkolny 2024/2025.

.....
Data

.....
Czytelny podpis wnioskodawcy – rodzica/opiekunka prawnego

Zgodnie z art. 158 Ust.2 ustawy Prawo oświatowe komisja rekrutacyjna przyjmuje kandydata do danego publicznego przedszkola/publicznej szkoły, jeżeli w wyniku postępowania rekrutacyjnego kandydat został zakwalifikowany oraz złożył wymagane dokumenty.

Potwierdzenia należy dokonać pisemnie.