Załącznik Nr 6

do Regulaminu rekrutacji dzieci

Grabów nad Pilicą, dnia ………………………………..

**Potwierdzenie woli zapisu dziecka do Publicznego Przedszkola/Oddziału Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej w Grabowie nad Pilicą
w roku szkolnym 2025/2026\***

Potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka

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

Imię i nazwisko dziecka

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

numer PESEL dziecka

do przedszkola/ oddziału przedszkolnego przy szkole podstawowej, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

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

 podpis matki/ opiekuna prawnego podpis ojca /opiekuna prawnego

\* Komisja rekrutacyjna przyjmuje kandydata do danego publicznego przedszkola, jeżeli w wyniku postępowania rekrutacyjnego kandydat został zakwalifikowany oraz złożył wymagane dokumenty.