**Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji do oddziałów przedszkolnych**

Zezulin, dnia …..........................………………………………………

**POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do oddziału Przedszkolnego**

**w Szkole Podstawowej im. ks. Jana Twardowskiego w Zezulinie**

Potwierdzam/y wolę zapisu dziecka ............................................................................................………………………………

 (imię i nazwisko dziecka)

nr PESEL (dziecka) …................................................................………………………………………………………………………

do oddziału Przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. ks. Jana Twardowskiego
w Zezulinie, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/2025.

Jednocześnie:

* Deklaruję czas pobytu dziecka w przedszkolu w godzinach od: …………… do: ………………

oraz korzystanie w tym czasie z ……………………. posiłków.

 (podać ilość)

* Upoważniam/y do odbioru dziecka z przedszkola poniższe osoby:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Stopień pokrewieństwa | Telefon kontaktowy |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

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

 podpis matki /prawnego opiekuna podpis ojca/prawnego opiekuna

**ADNOTACJA DYREKTORA**

 W związku z dopełnieniem obowiązku potwierdzenia woli przyjęcia dziecka
do przedszkola przez rodziców prawnych opiekunów

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

 (imię i nazwisko dziecka)

zostaje przyjęta/y do oddziału Przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. ks. Jana Twardowskiego w Zezulinie na rok szkolny 2024/2025.

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

 pieczęć i podpis dyrektora