………………………………………

Imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica/

prawnego opiekuna kandydata

………………………………………………

adres do korespondencji w sprawie rekrutacji

………………………………………………

**POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do przedszkola**

Potwierdzam wolę zapisu:

dziecka………………………………………………, zamieszkałego …………………………

 imię i nazwisko dziecka

……………………………………… , numer PESEL dziecka ………………………………..

do Przedszkola Miejskiego nr ………. w Stargardzie , do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Wstępnie deklaruję, że dziecko będzie korzystało z opieki i zajęć organizowanych w przedszkolu w godzinach ……………. .

…………………….. ………………………………………….

 data podpis rodziców /prawnych opiekunów

\* nazwa przedszkola