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

*( Imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica / prawnego opiekuna kandydata )*

…………………………………………………………………………..

*( adres do korespondencji w sprawach rekrutacji )*

**POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka**

**do Punktu Przedszkolnego w Rybnie**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………… *( imię i nazwisko dziecka )*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………. *(numer PESEL dziecka )*

do Punktu Przedszkolnego w Rybnie, do którego zostało zakwalifikowane, do przyjęcia.

…………………………………………………… ……………………………………………………

 *(data ) ( podpisy rodziców/prawnych opiekunów )*