**Załącznik Nr 6**

 do Procedury rekrutacji dzieci

do oddziałów przedszkolnych

w Szkole Podstawowej

im. Marszałka Józefa Piłsudskiego

w Zamieniu na rok szkolny 2024/2025

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

(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego kandydata)

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

 (adres do korespondencji w sprawach rekrutacji)

**POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do przedszkola**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

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

imię i nazwisko dziecka

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

numer PESEL dziecka

do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Zamieniu, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

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

 (data) (podpis rodzica / opiekuna prawnego)