Szkoła Podstawowa w Krześlinie
Krześlin ul. Wspólna 5
08-125 Suchożebry

POTWIERDZENIE WOLI

zapisu dziecka do oddziału przedszkolnego

w Szkole Podstawowej w Krześlinie

w roku szkolnym ……..

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

…….....
(imię i nazwisko dziecka)

(numer PESEL dziecka)

do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej w Krześlinie, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

…….. ……
(miejscowość, data) *(czytelny podpis rodzica/opiekuna)*

***** zgodnie z art. 158 ust. 2 ustawy Prawo oświatowe komisja rekrutacyjna przyjmuje kandydata do danego publicznego przedszkola/publicznej szkoły, jeżeli w wyniku postępowania rekrutacyjnego kandydat został zakwalifikowany oraz złożył wymagane dokumenty.