

Dzierżążno,
data

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....
adres zamieszkania

.....

OŚWIADCZENIE POTWIERDZENIA WOLI PRZYJĘCIA

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka
imię i nazwisko kandydata

..... do
data urodzenia kandydata nazwa przedszkola/oddziału przedszkolnego

na rok szkolny 2024/2025.

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego

Oświadczenie potwierdzenia woli przyjęcia składają rodzice kandydatów zakwalifikowanych **w terminie od dnia 15 kwietnia 2024 do 19 kwietnia 2024** zgodnie z załącznikiem nr 1 do zarządzenia nr 10/2024 Burmistrza Kartuz z dnia 22 stycznia 2024 r. w sprawie ustalenia harmonogramu czynności w postępowaniu rekrutacyjnym oraz postępowaniu uzupełniającym na rok szkolny 2024/2025 dla przedszkoli, innych form wychowania przedszkolnego, oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych i szkół podstawowych.