

.....

.....

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

.....

.....

.....

*Adres do korespondencji w sprawach rekrutacji*

## **POTWIERDZENIE WOLI**

**przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego przy Publicznej Szkole Podstawowej  
im. Armii Krajowej w Jastkowicach**

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka: .....  
*imię i nazwisko dziecka*

do oddziału przedszkolnego przy Publicznej Szkole Podstawowej im. Armii Krajowej w Jastkowicach,  
do którego zostało zakwalifikowane na rok szkolny 2024/2025.

.....

*(data i czytelny podpis matki/opiekuna prawnego)*

.....

*(data i czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego)*