**POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do przedszkola**

na rok szkolny 2023/2024

Potwierdzam wolę zapisu dziecka: ……………………………………………………………

                                           (imię i nazwisko dziecka)

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

                                                numer PESEL dziecka

do Przedszkola nr 3 Zgromadzenia Sióstr Kanoniczek Ducha Świętego im. Bł. Ojca Gwidona przy ul. Lotniczej 4a w Krakowie do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia

............................................... ..............................................
(podpis matki/ opiekuna prawnego podpis ojca /opiekuna prawnego)

…………………………………………………………

(miejscowość, data)

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