.......…………..…………………………….. Kąpiele Wielkie, dnia……………………..…

(imię i nazwisko rodzica)

……………..…………………………………..

……………..…………………………………..

(adres zamieszkania)

**Potwierdzenie woli zapisu dziecka
do oddziału przedszkolnego
Szkoły Podstawowej im. Marii Konopnickiej w Kąpielach Wielkich**

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

 (imię i nazwisko dziecka)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(numer PESEL dziecka)

do oddziału przedszkolnego Szkoły Podstawowej im. Marii Konopnickiej w Kąpielach Wielkich, do której dziecko zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

…………………………………………………………………...

(podpis rodzica / opiekuna prawnego kandydata)

………………………………………………..………….………

(podpis rodzica / opiekuna prawnego kandydata)

**Decyzja dyrektora o przyjęciu/odmowie przyjęcia\***

Uzasadnienie odmowy przyjęcia:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………..…………………………..

(pieczątka i podpis dyrektora)

Kąpiele Wielkie, dnia …………………………………………………..