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

imię i nazwisko Wnioskodawcy

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

adres zamieszkania

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej**

**im. M. Konopnickiej**

**w Buczku**

**POTWIERDZENIE WOLI UCZĘSZCZANIA DZIECKA**

**DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO W BUCZKU**

Potwierdzam wolę uczęszczania mojego dziecka ………………………………………………

/imię i nazwisko kandydata/

zakwalifikowanego do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej w Buczku na rok szkolny 2023/2024[[1]](#footnote-1).

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

data czytelny podpis wnioskodawcy – rodzica/opiekuna prawnego dziecka

1. Rodzice kandydatów zakwalifikowanych są zobowiązani do potwierdzenia woli uczęszczania do jednostki w terminie **do 27.03.2023r.** **Potwierdzenia należy dokonać pisemnie.** Niezłożenie stosownego dokumentu we wskazanym terminie jest równoznaczne z rezygnacją z miejsca w jednostce. [↑](#footnote-ref-1)