

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do publicznego przedszkola/oddziału przedszkolnego*
w Sobieniach-Jeziorach w roku szkolnym 2025/2026

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

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

(numer PESEL dziecka)

do publicznego przedszkola/oddziału przedszkolnego w Sobieniach-Jeziorach, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

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