

.....  
( Imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna )

.....  
.....  
.....  
( Adres do korespondencji w sprawach rekrutacji / nr telefonu )

**INFORMACJE DOTYCZĄCE PROCEDURY ZŁOŻENIA PONIŻSZEGO OŚWIADCZENIA:**

- Należy wypełnić po uprzednim sprawdzeniu, czy dziecko zostało ujęte na liście kandydatów zakwalifikowanych do dalszego postępowania rekrutacyjnego;
- Oświadczenie woli przyjęcia należy złożyć w przedszkolu w nieprzekraczalnym terminie wyznaczonym Zarządzeniem Wójta Gminy Dobroń, tj. w dniach: od 25 maja 2020r. od godz. 8.00 do 27 maja 2020r. do godz. 15.00;
- Z listy zakwalifikowanych rekrutacja kandydatów następuje na podstawie liczby uzyskanych punktów w oparciu o spełnione kryteria rekrutacji. Lista dzieci przyjętych zostanie podana do publicznej wiadomości w dniu 29 maja 2020r.

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA**

**Niniejszym oświadczam, iż potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka:**

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(pesel dziecka)

**zakwalifikowanego do przyjęcia na rok szkolny 2020/2021:**

<sup>1</sup> do Publicznego Przedszkola w Dobroniu

<sup>2</sup> do filii Publicznego Przedszkola w Mogilnie Dużym

.....  
(data)

.....  
(podpis rodzica / prawnego opiekuna)