Załącznik Nr 6

……………………………………………………

Imię i nazwisko rodzica kandydata

……………………………………………….……

Adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

………………………………..……..…..

Nr telefonu do kontaktu w sprawach rekrutacji

**Dyrektor**

**Publicznej Szkoły Podstawowej**

**im. Jana Brzechwy w Jabłowie**

**ul. Szkolna 5**

**83-211 Jabłowo**

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA**

Potwierdzam wolę przyjęcia i zapisania dziecka:

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

imię i nazwisko dziecka

do***\****

□ do Zespołu Wychowania Przedszkolnego w Owidzu

□ do Zespołu Wychowania Przedszkolnego w Lipinkach Szlacheckich

□ do Punktu Przedszkolnego przy Publicznej Szkole Podstawowej im. Jana Brzechwy

w Jabłowie

□ do Oddziału Przedszkolnego w Publicznej Szkole Podstawowej im. Jana Brzechwy

w Jabłowie

□ do Publicznej Szkoły Podstawowej im. Jana Brzechwy w Jabłowie – klasa ………...

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

Czytelny podpis rodziców***\*\****

***\*zaznaczyć właściwe***

***\*\*Wymagane jest złożenie podpisu przez obojga rodziców. W przypadku złożenia podpisu przez jednego rodzica, konieczne jest złożenie, w miejscu podpisu współmałżonka, oświadczenia o treści: „Oświadczam, że decyzję uzgodniłam/uzgodniłem ze współmałżonkiem”.***