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”.***