Skawina…………………………

data

…………………………………

imię i nazwisko Wnioskodawcy

…………………….................

adres zamieszkania

……………………................

***OŚWIADCZENIE POTWIERDZENIA WOLI PRZYJĘCIA***

**Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka** ……………………………………………

imię i nazwisko kandydata

……………………………………….

PESEL kandydata

**do Katolickiego Przedszkola im. Ks. Prym. S. Wyszyńskiego w Skawinie**

**na rok szkolny 2025/2026.**

…………………………………….

podpis Wnioskodawcy

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Oświadczenie potwierdzenia woli przyjęcia składają rodzice kandydatów zakwalifikowanych na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 2 listopada 2015r*. w sprawie sposobu przeliczania na punkty poszczególnych kryteriów uwzględnianych w postępowaniu rekrutacyjnym, składu i szczegółowych zadań komisji rekrutacyjnej, szczegółowego trybu i terminów przeprowadzania postępowania rekrutacyjnego oraz postępowania uzupełniającego* (Dz. U. z 2015 r. poz. 1942)