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)