



Załącznik nr 5

Nakonowo, dnia

.....

(imię i nazwisko rodzica)

.....

.....

.....

(adres do korespondencji)

Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka

- Należy wypełnić po uprzednim sprawdzeniu, czy dziecko zostało ujęte na liście kandydatów zakwalifikowanych do dalszego postępowania rekrutacyjnego.*

Niniejszym oświadczam, iż potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka:

.....

imię/imiona, nazwisko

data i miejsce urodzenia kandydata

zakwalifikowanego do przyjęcia do Niepublicznego Przedszkola Galileo w Nakonowie na rok szkolny 2024/2025

.....

(data)

.....

(podpis rodzica/prawnego opiekuna)