

.....  
/imię i nazwisko wnioskodawcy- rodzica/

.....  
/miejscowość i data/

.....  
adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

**Dyrektor**  
**Szkoła Podstawowa**  
**im. B. Malinowskiego w Osinie**

**POTWIERDZENIE WOLI**  
**zapisu dziecka do oddziału przedszkolnego**  
**w SP im. B. Malinowskiego w Osinie**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka .....

(imię i nazwisko dziecka)

nr PESEL (dziecka) .....

do oddziału przedszkolnego w SP im. B. Malinowskiego w Osinie, do którego  
zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 202.../202... .

Deklaruję czas pobytu dziecka w przedszkolu w godzinach od.....do.....

.....  
podpis rodziców /prawnych opiekunów