…………………….……………………………………………

*( Imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna)*

*……………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………*

*( Adres do korespondencji w sprawach rekrutacji / nr telefonu)*

*INFORMACJE DOTYCZĄCE PROCEDURY ZŁOŻENIA PONIŻSZEGO OŚWIADCZENIA:*

* *Należy wypełnić po uprzednim sprawdzeniu, czy dziecko zostało ujęte na liście kandydatów zakwalifikowanych do dalszego postepowania rekrutacyjnego;*
* *Oświadczenie woli przyjęcia należy złożyć w przedszkolu w nieprzekraczalnym terminie wyznaczonym Zarządzeniem Wójta Gminy Dobroń, tj. w dniach:*

***od 18 sierpnia 2023r. od godz. 8.00 do 24 sierpnia 2023r. do godz. 14:00****;*

* *Z listy zakwalifikowanych rekrutacja kandydatów następuje na podstawie liczby uzyskanych punków w oparciu o spełnione kryteria rekrutacji;*
* *Lista dzieci przyjętych do poszczególnych oddziałów zostanie podana do publicznej wiadomości w dniu 25 sierpień 2023r.*

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA**

**Niniejszym oświadczam, iż potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka:**

…….………………………………………………. ………………………………..

*(imię i nazwisko dziecka) (PESEL dziecka)*

**zakwalifikowanego do przyjęcia na rok szkolny 2023/2024 rekrutacja uzupełniająca:**

do Publicznego Przedszkola w Dobroniu lub filii przedszkola w Mogilnie Dużym, Chechle lub przy SP w Dobroniu.

……..………………..... ……………………………….……………….

*(data) (podpis rodzica / prawnego opiekuna)*