……………………………………………………………………

Imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica/prawnego opiekuna

…………………………………………………………………..

Adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

**POTWIERDZENIE WOLI**

**rodziców / opiekunów prawnych**

**dzieci zakwalifikowanych**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka

Imię i nazwisko dziecka:….……………………………..……………………………………………………

PESEL: …………………………

W Żłobku Miejskim w Kępnie, ul. Ks. P. Wawrzyniaka 40 , do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Wstępnie deklaruję, że dziecko będzie korzystało z opieki i zajęć organizowanych w żłobku.

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………..  Miejscowość, data | ……………………………………………………  Podpisy rodziców/prawnych opiekunów |