…………………………………………………………………………………………………………………………………..

*imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica/prawnego opiekuna kandydata*

*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….*

*Adres do korespondencji w sprawach rekrutacji*

***POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA DO PUBLICZNEGO***

***PRZEDSZKOLA W SUŁOSZOWEJ***

Potwierdzam wolę zapisu dziecka

………………………………………………………………………………………………………………….……..

*Imię i nazwisko dziecka*

*………………………………………………………………………………………………………………………………….……*

*numer PESEL dziecka*

*do …………………………………………………………………………………………………………………………………..*

*nazwa przedszkola lub szkoły*

do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia od 01.09.2024r.

Oświadczam, że dane zawarte we „Wniosku o przyjęcie do Przedszkola (….) nie uległy zmianie.

W przypadku zmiany danych zobowiązuje się do bezzwłocznego poinformowania dyrektora przedszkola.

Rodzic/opiekun prawny oświadcza, że jego dziecko:

1. Przebywać będzie w przedszkolu od godziny ……………. do godziny ……………… .

2. Korzystać będzie z posiłków …………… ( podać ilość)- właściwe podkreślić.

* śniadanie,
* obiad,
* podwieczorek,

Zobowiązuje się do terminowego regulowania należności za przedszkole wynikłej z uczęszczania mojego dziecka, a naliczonej zgodnie z Ustawą Rady Gminy Sułoszowa z dnia 29 grudnia 2016r. (*do 10-go dnia miesiąca następującego po miesiącu za który wnoszona jest odpłatność).*

Jednocześnie zobowiązuję się do comiesięcznej odpłatności za posiłki zgodnie z wykazem obecności i liczba spożytych posiłków w terminie do 10 dnia każdego miesiąca.

*……………………..…………………..………………………..……………………………*

*Data podpisy rodziców/prawnych opiekunów*