**Załącznik nr 7**

**do Regulaminu rekrutacji dzieci do Przedszkola Miejskiego Nr 2 im. J. Brzechwy w Czarnkowie**

**na rok szkolny 2024/2025**

**Potwierdzenie przez rodzica/opiekuna prawnego\* kandydata woli przyjęcia**

Matka: ………………………………………………………………………………………..

Ojciec: ……………………………………………………………………………………….

 *(imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych)*

Matka: ……………………………………………………………………………………….

Ojciec: ………………………………………………………………………………………

 *(adres zamieszkania)*

**Potwierdzenie woli**

 Potwierdzam/y\* wolę realizacji wychowania przedszkolnego przez nasze dziecko/dzieci

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

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

 *(imię/imiona i nazwisko/a dziecka/dzieci)*

zakwalifikowane do Przedszkola Miejskiego nr 2 im. Jana Brzechwy w Czarnkowie na rok szkolny 2024/2025.

………………………………..

(data)

……………………………………. …………………………………….

 *(podpis matki/opiekuna prawnego) (podpis ojca/opiekuna prawnego)*

*\* Niepotrzebne skreślić*