Sienna, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do I klasy Szkoły Podstawowej im. ks. Jana Twardowskiego
w Siennej**

Potwierdzam/y wolę zapisu dziecka

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(imię i nazwisko dziecka)

\_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

Nr PESEL dziecka

do Szkoły Podstawowej im. ks. Jana Twardowskiego w Siennej, do której zostało zakwalifikowane
w postępowaniu rekrutacyjnym na rok szkolny 2024/2025.

1. Dziecko korzystać będzie z posiłku **TAK / NIE**
2. Dziecko uczęszczać będzie na świetlicę szkolną **TAK / NIE**

Upoważniam/y do odbioru dziecka ze szkoły poniższe osoby:
(dotyczy dziecka, które na dzień 01 września 2024 r. nie ukończyło 7 lat)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Stopień pokrewieństwa | Telefon kontaktowy |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*Odbiór dziecka przez osobę upoważnioną nastąpi po wcześniejszym okazaniu przez nią dokumentu tożsamości
ze zdjęciem. Rodzice (opiekunowie prawni) ponoszą odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka odebranego
z przedszkola przez upoważnioną przez nich osobę.*

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

podpis matki /prawnego opiekuna podpis ojca/prawnego opiekuna

**ADNOTACJA DYREKTORA ZESPOŁU SZKOLNO-PRZEDSZKOLNEGO
W SIENNEJ**

W związku z dopełnieniem obowiązku potwierdzenia woli zapisu dziecka do szkoły podstawowej przez rodziców/ prawnych opiekunów

 .................................................................................

 imię i nazwisko dziecka

zostaje przyjęta/y do Szkoły Podstawowej im. ks. Jana Twardowskiego w Siennej na rok szkolny 2024/2025.

…................................................................ pieczęć i podpis dyrektora

**Do POTWIERDZENIA WOLI proszę dołączyć 1 podpisane zdjęcie legitymacyjne dziecka**