

Sienna, dnia _____

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do 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 2021/2022.

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 2021 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. Nauczyciel zobowiązany jest do wylegitymowania tej osoby. 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 2021/2022.

.....
pieczęć i podpis dyrektora