

.....  
Imię i nazwisko wnioskodawcy- rodzica

.....  
adres zamieszkania

**POTWIERDZENIE WOLI**  
**zapisu dziecka do oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej**

**Potwierdzam/y wolę zapisu dziecka:**

.....  
imię i nazwisko dziecka

**do oddziału przedszkolnego w:**

**PUBLICZNEJ SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 6 IM. JANA PAWŁA II**  
**ul. Bp. K. Dominika 32, 83-200 Starogard Gdański**

**do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/2025.**

**POUCZENIA:**

1. Zgodnie z art. 4 pkt 19 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 900 z późn. zm.) przez rodziców należy rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem.
2. Zgodnie z art. 158 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 900 z późn. zm.) komisja rekrutacyjna przyjmuje kandydata do danego publicznego przedszkola/publicznej szkoły, jeżeli w wyniku postępowania rekrutacyjnego kandydat został zakwalifikowany oraz złożył wymagane dokumenty.
3. Informacja o przetwarzaniu danych osobowych została zamieszczona we WNIOSKU O PRZYJĘCIE DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO od 1 września 2024 roku, do którego niniejsze POTWIERDZENIE WOLI stanowi załącznik.

Czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych:

1. ....

2. ....