Tworóg, ………..…………

data

…………………………………

imię i nazwisko Wnioskodawcy

…………………….................

adres zamieszkania

……………………................

***OŚWIADCZENIE POTWIERDZENIA WOLI PRZYJĘCIA***

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka ……………………………………………..……

imię i nazwisko kandydata

………………………………………. do Szkoły Podstawowej im. Powstańców Śląskich

PESEL kandydata

w Tworogu.

…………………………………….

podpis Wnioskodawcy

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

Oświadczenie potwierdzenia woli przyjęcia składają rodzice kandydatów zakwalifikowanych **w terminie od dnia 19 marca do 25 marca 2024 do godz. 15:00 r.** zgodnie z § 1 ust 2 Zarządzenia Wójta Gminy Tworóg nr 7/2024 z dnia 11 stycznia 2024 r. *w sprawie ustalenia terminów przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego i postępowania uzupełniającego na rok szkolny 2024/2025 do publicznych przedszkoli oraz do klas I publicznych szkół podstawowych prowadzonych przez Gminę Tworóg a także podania do publicznej wiadomości kryteriów branych pod uwagę oraz dokumentów niezbędnych do potwierdzenia spełnienia kryteriów.*