

....., dnia ..... 2024 r.  
(Miejscowość)

.....  
(imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej)

.....  
(imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego)

**POTWIERDZENIE PRZEZ RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO  
WOLI PRZYJĘCIA KANDYDATA DO PRZEDSZKOLA/ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO  
W SZKOLE PODSTAWOWEJ<sup>1</sup> PROWADZONEJ PRZEZ GMINĘ MIEJSKĄ OSTRÓDA**

Ja niżej podpisana(ny), potwierdzam wolę przyjęcia na rok szkolny 2024/2025 mojego dziecka:

....., ur. ....  
(imię i nazwisko dziecka) (data urodzenia)

do Przedszkola nr .... w Ostródzie/oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej nr 2 w Ostródzie<sup>2</sup>, do którego zostało zakwalifikowane.

.....  
(podpis matki/opiekunki prawnej<sup>2</sup>)

.....  
(podpis ojca/opiekuna prawnego<sup>2</sup>)

<sup>1</sup> potwierdzenia woli przyjęcia kandydata do przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej prowadzonej przez Gminę Miejską Ostróda, składają pisemnie rodzice/opiekunowie prawni zakwalifikowanego kandydata **w terminie 24.04 – 06.05.2024 r.**, zgodnie z Zarządzeniem Burmistrza Miasta Ostróda Nr 17/2024 z dnia 23 stycznia 2024 r. w sprawie ustalenia terminów przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego i postępowania uzupełniającego, w tym terminów składania dokumentów, na rok szkolny 2024/2025 do publicznych przedszkoli, oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych i klas I publicznych szkół podstawowych, prowadzonych przez Gminę Miejską Ostróda

<sup>2</sup> niewłaściwe skreślić