

....., dnia .....

.....  
(rodzic/prawny opiekun/  
składający potwierdzenie)

**Dyrektor**

**Gminnego Przedszkola Nr .....**

**W .....**

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DO PRZEDSZKOLA**

**W ROKU SZKOLNYM 2017/2018\***

Potwierdzam wolę przyjęcia mojej/ego córki/syna .....

*(imię i nazwisko dziecka)*

do Gminnego Przedszkola Nr..... w ..... lub Oddziału przedszkolnego  
w ..... w roku szkolnym 2017/2018, w czasie ..... godzin  
dziennie, od godziny ..... do godziny ..... z .....posiłkami dziennie.

.....

(podpis rodzica/prawnego opiekuna)

*\* termin złożenia potwierdzenia - od 23.05.2017 r. do 26.05.2017 r. do godz. 15.00.*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym oświadczeniu dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t. j Dz. U. z 2016 r., poz. 922).