**Potwierdzenie woli wyboru**

**placówki Zielona Akademia w Błoniu na rok szkolny 2022/2023**

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka:

………………………………………………………………………….

(imię i nazwisko dziecka)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(numer PESEL dziecka)

Data urodzenia dziecka:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  | - |  |  |  |  |

Adres zamieszkania dziecka:

…………………………………………………………………………

(miejscowość, ulica, nr domu/nr mieszkania)

do placówki Zielona Akademia w Błoniu ul. Solidarności 19a, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Deklaruję, że dziecko będzie korzystało z opieki i zajęć organizowanych w placówce w następujących godzinach:

od godziny……………………….do godziny………………………...

Podpis rodzica/opiekuna prawnego

……………………………………