



Gmina i Miasto  
Nowe Skalmierzyce

Potwierdzenie woli należy złożyć w terminie od 31.03.2020 do 7.04.2020 do skrzynki podawczej danej placówki oświatowej lub przesłać je drogą e-mail.

## POTWIERDZENIE WOLI zapisu dziecka do Szkoły Podstawowej

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....  
Imię i nazwisko dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Pesel dziecka

Do Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi im. Powstańców Wielkopolskich w Nowych Skalmierzycach, do którego zostało zakwalifikowane.

Dodatkowo dołączam informacje o dziecku (np. stan zdrowia, orzeczenie lub opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej, potrzeba szczególnej opieki, stosowana dieta, zalecenia lekarskie, itp.)

tak       nie

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

.....  
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

**Przyjęcie potwierdzenia woli zapisu dziecka do przedszkola/oddziału przedszkolnego**

.....  
(podpis dyrektora przedszkola)

adres email szkoły: [sp@noweskalmierzyce.pl](mailto:sp@noweskalmierzyce.pl)