

.....
Imię i nazwisko rodzica

.....
Miejscowość, data

.....
adres

Dyrektor Przedszkola Nr

w

przy ul.

Oświadczenie

o potwierdzeniu woli przyjęcia dziecka do przedszkola wskazanego przez Burmistrza Gminy Brwinów

Niniejszym oświadczam, że potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka do przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej wskazanego przez Burmistrza Gminy Brwinów*

.....
(imię i nazwisko dziecka)

.....
podpis rodzica

*Jeżeli liczba dzieci, którym gmina ma obowiązek zapewnić możliwość korzystania z wychowania przedszkolnego, zamieszkałych na terenie gminy przewyższy liczbę miejsc w przedszkolach gminnych, burmistrz gminy wskazuje rodzicom – w miarę możliwości – inne publiczne przedszkole.

Jeżeli nadal brakuje miejsc, burmistrz gminy wskazuje miejsce w niepublicznym przedszkolu wyłonionym w drodze otwartego konkursu ofert

Niniejsze oświadczenie należy złożyć w przedszkolu pierwszego wyboru w nieprzekraczalnym terminie do dnia 30 kwietnia 2024 roku