

.....
Imię i Nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....
Miejscowość i data

.....
Imię i Nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA
DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ W GŁOBINIE**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka.....
Imię i Nazwisko kandydata

zakwalifikowanego do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej w Głobinie
na rok szkolny 2018/2019r.

.....
Czytelny podpis rodziców/ opiekunów prawnych

Wyrażam zgodę na wykorzystanie **wizerunku dziecka oraz prac jego autorstwa** (w publikacjach papierowych i elektronicznych, w tym internetowych, związanych z życiem szkoły z zastrzeżeniem, że wizerunek ten nie może być rozpowszechniony w zestawieniu z informacjami lub komentarzami, stawiającymi osobę mojego dziecka w negatywnym świetle)

TAK

NIE

(odpowiednie zakreślić)

.....
Czytelny podpis rodziców/ opiekunów prawnych