

.....  
*imię i nazwisko rodzica*

.....  
*adres zamieszkania rodzica kandydata*

## **Komisja Rekrutacyjna**

### **Potwierdzenie woli przyjęcia do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej nr 9 w Wejherowie**

Potwierdzam wolę przyjęcia .....  
( *imię i nazwisko kandydata* )

PESEL ..... zakwalifikowanego do oddziału przedszkolnego

w Szkole Podstawowej nr 9 w Wejherowie, na rok szkolny 20.... / 20....

Wejherowo, .....  
*data*

.....  
*czytelny podpis rodzica*

#### **Do potwierdzenia woli przyjęcia prosimy dołączyć:**

1. Opinia/orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej, o ile taką/takie wydano
2. Orzeczenie o niepełnosprawności, o ile takie wydano