…….…… Dąbrowa Bolesławiecka, dnia …….……..

(imiona i nazwisko)

……

……
adres zamieszkania rodziców[*]

Deklaracja

zapis dziecka do oddziału przedszkolnego
w Szkole Podstawowej w Dąbrowie Bolesławieckiej

……
Pieczęć szkoły

Potwierdzam wolę uczęszczania do oddziału przedszkolnego **w roku szkolnym 2018/2019** przez

moje/nasze dziecko ……

(imię i nazwisko dziecka)

Numer PESEL dziecka: …….…….

Jednocześnie deklaruję, że dziecko korzystać będzie z opieki w przedszkolu/szkole od poniedziałku

do piątku w godz. od ……...…… do …..…..…. i ……..… posiłków dziennie.

……...……..……
(data i podpis rodziców)[*]

[*] ***rodzice –*** *należy przez to rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem.*