

Włodzienin, dnia

DEKLARACJA WOLI

kontynuowania edukacji przedszkolnej

Potwierdzam wolę kontynuowania edukacji przedszkolnej w roku szkolnym 2024/2025
w przedszkolu

Publiczne Przedszkole we Włodzieninie

nazwa przedszkola

przez moje/nasze dziecko:

Imię i nazwisko dziecka

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

numer PESEL dziecka

.....
miejsce urodzenia dziecka

Wstępnie deklaruję, że dziecko będzie korzystało z opieki i zajęć organizowanych
w przedszkolu w następujących godzinach:

od godz. do godz.

.....
podpis matki/opiekuna prawnego

.....
podpis ojca/opiekuna prawnego

**W celu aktualizacji i uzupełnienia danych dziecka i rodziców proszę o wypełnienie karty
danych teleadresowych**

ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA

.....
miejscowość zamieszkania

.....
ulica, nr domu/nr mieszkania

DANE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW

.....
imię i nazwisko matki dziecka/opiekuna prawnego

.....
nr telefonu/e-mail

.....
imię i nazwisko ojca dziecka/opiekuna prawnego

.....
nr telefonu/e-mail