

**DEKLARACJA O KONTYNUOWANIU WYCHOWANIA
PRZEDSZKOLNEGO W PRZEDSZKOLU/ODDZIALE PRZEDSZKOLNYM
W SZKOLE PODSTAWOWEJ
PROWADZONYM PRZEZ MIASTO USTRÓŃ**

Niniejszym potwierdzam wolę kontynuowania wychowania przedszkolnego w roku szkolnym 2024/2025 przez dziecko, którego jestem Rodzicem/Opiekunem prawnym

A. Placówka kontynuacji

Nazwa placówki, w której dziecko będzie kontynuowało edukację przedszkolną
.....

B. Dane osobowe dziecka

DANE IDENTYFIKACYJNE											
Imię											
Nazwisko											
Pesel											
ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA											
Miejscowość, kod pocztowy											
Ulica, nr domu/mieszkania											
DEKLARACJE											
Godziny pobytu dziecka											
Posiłki	śniadanie <input type="checkbox"/>						obiad <input type="checkbox"/>				podwieczorek <input type="checkbox"/>

.....
podpis matki / opiekuna prawnego 1

.....
podpis ojca / opiekuna prawnego 2

Ustroń,
data