

Łaziska Górne, dnia.....

.....
(nazwisko i imię rodzica)

.....

.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE WOLI

potwierdzające przez rodzica kandydata wolę korzystania z usług przedszkola

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

..... ur..... PESEL
(imię, nazwisko dziecka)

na rok szkolnym 2023/2024 do Przedszkola nr 5 im. Przyjaciół Bohaterów Bajek w Łaziskach Górnych,
do którego zostało zakwalifikowane.

Oświadczam, że dane zawarte we Wniosku o przyjęcie dziecka do przedszkola nie uległy zmianie.

W przypadku zmiany danych zobowiązuję się do bezzwłocznego poinformowania Dyrektora przedszkola.

Rodzin oświadcza, że dziecko będzie przebywało w przedszkolu od godz..... do godz.....
tj.godzin dziennie.

Dziecko będzie korzystało z następujących posiłków: śniadanie, obiad, podwieczerek/*niepotrzebne skreślić*

Rodzin zobowiązuje się do przyprowadzania dziecka najpóźniej do godz. 8.15.

.....

(Podpis rodzica /opiekuna prawnego)