y

|  |
| --- |
| …………………………………………… ……………………………………..  *Imię i Nazwisko – rodzica data wpływu*  ....................................................  ....................................................  *Adres zamieszkania*    **Dyrektor Przedszkola Publicznego**  **„Tęczowa Kraina”** **w Piławie Górnej**      **Oświadczenie woli przyjęcia**  Ja niżej podpisana/ny deklaruję **wolę przyjęcia** mojego dziecka/dzieci    …………………………………….…………………………………. …………………………….…  *Imię i Nazwisko dziecka ; PESEL*  ……………………………………………………………………….… ………………………….……  *Imię i Nazwisko dziecka ; PESEL*  …………………………………………………………………………………………………………..  *miejsce zamieszkania dziecka*  do przedszkola na rok szkolny 2024/2025.  Równocześnie deklaruję korzystanie z:   1. usług Przedszkola w godzinach od ........ do ....... tj. ......... godzin ponad czas przeznaczony na bezpłatny pobyt dziecka w przedszkolu; 2. wyżywienia w liczbie .......... posiłków dziennie tj. śniadanie, obiad, podwieczorek   *(niepotrzebne skreślić).*  **Piława Górna, dn. ……………………**  **………….………………………………**  **………….………………………………**  *podpis rodzica/prawnego opiekun* |