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* |