



POTWIERDZENIE WOLI

zapisu dziecka zakwalifikowanego w postępowaniu rekrutacyjnym do Publicznego Przedszkola „Leśna Kraina” w Dąbrowie Biskupiej

Niniejszym deklaruję, że moje/nasze dziecko, w roku szkolnym 2024/2025, będzie uczęszczało do Publicznego Przedszkola „Leśna Kraina” w Dąbrowie Biskupiej.

I. DANE DZIECKA

DANE OSOBOWE DZIECKA				
pierwsze imię		drugie imię		
nazwisko				
data urodzenia		miejsce urodzenia		
ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA				
ulica/wieś		nr domu		nr mieszkania
kod pocztowy		miejscowość		
gmina		powiat		

II. DODATKOWE INFORMACJE

Deklaruję, że dziecko będzie przebywało w przedszkolu..... godzin dziennie, tj.
od godz. do godz. (proszę o wpisanie godzin przebywania dziecka
w przedszkolu).

Podstawa programowa realizowana będzie w godz. 8.30 – 13.30

.....
miejscowość, data

.....
Podpis matki (prawnej opiekunki)

.....
Podpis ojca (prawnego opiekuna)