

.....
imię nazwisko i matki /opiekunki dziecka

.....
imię nazwisko i ojca /opiekuna dziecka

Deklaracja

Zgłaszam pobyt dziecka..... data ur.
(imię i nazwisko)

adres zamieszkania dziecka.....

w Publicznym Samorządowym Przedszkolu w Blizanowie Drugim na godzin

dziennie tj. od godz..... do godz..... .

od dnia 01.09.2024 r.

Realizacja podstawy programowej odbywa się od godz. 8.00 do godz. 13.00

Blizanów Drugi, dnia

.....
podpis matki

.....
podpis ojca