

Wypełnia przedszkole	
Data złożenia	
Podpis przyjmującego	

.....  
Imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego

.....  
Adres zamieszkania

### OŚWIADCZENIE

#### POTWIERDZENIA WOLI ZAPISANIA DZIECKA DO MIEJSKIEGO PRZEDSZKOLA NR 1 W GŁOWNIE

Oświadczam potwierdzenie woli zapisania dziecka:

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

do Miejskiego Przedszkola Nr 1 w Głownie na rok szkolny 2025/2026.

Wstępnie deklaruję, że dziecko będzie korzystało z usług przedszkola w godzinach od ..... do ..... oraz z wyżywienia w ilości ..... posiłków dziennie: śniadanie , II śniadanie lub podwieczorek , obiad <sup>1</sup>.

.....  
( Miejscowość, data )

.....  
(Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)

<sup>1</sup> Deklarowane posiłki zaznaczyć znakiem „X”.