

Wypełnia przedszkole	
Data złożenia	
Podpis przyjmującego	

.....

Imię i nazwisko

.....

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 2024/2025.

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 osoby składającej oświadczenie)

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

