**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO**

**W ŚWIDNIKU MAŁYM**

 **na okres dyżuru wakacyjnego w dniach 01.07.2022r do 13.07.2022r**

**1. DANE DZIECKA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP | IMIĘ ( IMIONA), NAZWISKO |  |
| 1. | DATA I MIEJSCE URODZENIA |  |
| 2 | PESEL |  |
| 3. | ZGŁOSZENIE DO ODDZIAŁU: |  |
| 4. | ADRES ZAMIESZKANIA |  |
| 5. | ADRES ZAMELDOWANIA \*\* |  |

**2. DANE RODZICÓW (PRAWNYCH OPIEKUNÓW)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP | IMIĘ, NAZWISKO MATKI |  |
| 1. | ADRES ZAMIESZKANIA MATKI |  |
| 2. | NR TELEFONU ADRES E-MAIL |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP | IMIĘ, NAZWISKO OJCA |  |
| 1. | ADRES ZAMIESZKANIA OJCA |  |
| 2. | NR TELEFONU ADRES E-MAIL |  |

3.DEKLARUJĘ, ŻE MOJE DZIECKO BĘDZIE PRZEBYWAŁO W ODDZIALE PRZEDSZKOLNYM :

* 1. 5 GODZIN DZIENNIE (w godz.8.00-13.00)
	2. PONAD 5 GODZIN ( płatne 1 zł za każdą dodatkową godz. w godz. 6.30-8.00; 13.00-16.30; )

 \***nie dotyczy dzieci 6-letnich**

4.INNE, WAŻNE ZDANIEM RODZICÓW /PRAWNYCH OPIEKUNÓW INFORMACJE DOT. DZIECKA

 (np.. zainteresowania, alergie, itp**.) …………………………………………………………………………………**

……………………………………………………………………………………………………

 ……………………………………………………

 ( Data i podpis rodziców/opiekunów prawnych)

……………………………………………………………………………………………….

Imię i Nazwisko – rodzica/prawnego opiekuna

**………………………………………………………………….**

 Adres

**…………………………………………………………………..**

 Nr telefonu

**Dyrektor Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Świdniku Małym**

Deklaruję, że moja/mój córka/syn ………………………………………………………………….

 ( imię i nazwisko dziecka, nr PESEL dziecka)

………………………………………………………………………………………………………

w czasie dyżuru wakacyjnego **od 01.07.2022r. do 13.07.2022r.** będzie korzystać z opieki w  oddziale przedszkolnym Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Świdniku Małym.

**Deklarowany czas pobytu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dzień tygodnia | Deklarowany czas pobytu (od – do) | Ilość godzin |
|  |
| Piątek | 01.07.2022 |  |  |
| Poniedziałek | 04.07.2022 |  |  |
|  Wtorek | 05.07.2022 |  |  |
|  Środa | 06.07.2022 |  |  |
| Czwartek | 07.07.2022 |   |  |
| Piątek | 8.07.2022 |   |  |
| Poniedziałek | 11.07.2022 |  |  |
|  Wtorek | 12.07.2022 |  |  |
|  Środa | 13.07.2022 |  |  |

 **………………………………………………..**

 Czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna

 Świdnik Mały , dn …………………

 Deklaracja

Deklaruję, że moje dziecko ………………………………….., będzie korzystało z posiłków

(śniadanie, obiad-drugie danie) w trakcie trwania dyżuru wakacyjnego od

01.07.2022r. - 13.07.2022r. w Samorządowym Przedszkolu ,,Tęczowy Zakątek”/\*oddziale

przedszkolnym (właściwe podkreślić) przy Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Świdniku

 Małym , którego dzienny koszt wynosi **15,50 zł**. (śniadanie -3,50 zł., obiad-drugie danie

 -12,00 zł).

Jednocześnie zobowiązuję się do zapewnienia córce/synowi podwieczorku we własnym zakresie.

 ………………………………………….

 (czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)