……. Cholerzyn , dnia ……

(data złożenia i pieczęć placówki)

…….. ……..

(imię i nazwisko matki/opiekuna prawnego) telefon

……. ……..

(imię i nazwisko ojca/ opiekun prawnego) telefon

DEKLARACJA O KONTYNUACJI

Deklaruję, że moje dziecko

……ur. …… w ……

imię i nazwisko dziecka data miejscowość

PESEL …… nadal będzie uczęszczało w roku szkolnym 2024/2025 do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej im. św. Matki Teresy z Kalkuty w Cholerzynie .

Dziecko będzie przebywać w oddziale przedszkolnym w godzinach od…….. do …… .

Dziecko będzie korzystać z obiadu tak nie /niepotrzebne skreślić/

Obwód szkoły podstawowej do którego należy dziecko (6-latki) wg zameldowania stałego: Szkoła Podstawowa …….. w …… .

Cholerzyn, dnia …….

1. ……..

(Czytelny podpis matki/prawnego opiekuna)

2. …….

(Czytelny podpis ojca/ prawnego opiekuna)