

..... Stary Lubotyń, dn.

.....
.....
.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego,
adres zamieszkania, telefon)

POTWIERDZENIE WOLI UCZĘSZCZANIA DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO

Potwierdzam wolę uczęszczania mojego dziecka
imię i nazwisko dziecka

ur. do oddziału przedszkolnego w Szkole
data urodzenia

Podstawowej im. Jana Pawła II – Papieża Polaka w Starym Lubotyniu w roku szkolnym
2023/2024 w godzinach -, liczba godzin - h.

Przyjmuję do wiadomości, że obowiązkowe godziny realizacji wychowania
przedszkolnego liczone są w godzinach 8.30 – 13.30 (5h) i zobowiązuję się do
ponoszenia odpłatności za pozostałe godziny pobytu dziecka w oddziale przedszkolnym,
zgodnie z art. 52 ust. 8 – za każdą rozpoczętą godzinę faktycznego pobytu dziecka w
przedszkolu oraz punktualnego odbierania dziecka z oddziału.

Zgłaszam udział dziecka w korzystaniu z dożywiania w formie:

- jednego posiłku
 trzech posiłków (II śniadanie, obiad, podwieczorek)*.

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

*Dla dziecka przebywającego w oddziale przedszkolnym powyżej 5 godzin obowiązkowe są 3 posiłki.