

DEKLARACJA RODZICA

Oświadczam, że moje dziecko urodzone.....
(imię i nazwisko dziecka)

zamieszkałe..... będzie korzystało z usług Przedszkola
Publicznego w Boguchwale w miesiącu: **sierpień 2025r.**

Przewidywany czas pobytu dziecka w przedszkolu od godz. do godz.

Telefon kontaktowy do rodziców:

Zobowiązuję się do:

- pokrycia kosztów pobytu i wyżywienia dziecka w przedszkolu.
- poinformowania o rezygnacji dziecka z usług przedszkola w sierpniu 2025- **do 16.06.2025r.**

.....
Data i podpis rodziców / prawnych opiekunów

Prosimy o wpisanie w poniższą tabelę obecności lub nieobecności dziecka z uwzględnieniem kolejnych tygodni w sierpniu 2025r.

TYGODNIE	TAK / NIE
01.08	
04.08 – 08.08	
11.08 - 15.08	
18.08 – 22.08	
19.08 – 23.08	
25.08 – 28.08	