…………………………….................

Imię i nazwisko rodzica

…………………………………….....

Adres zamieszkania

**Pani**

**Halina Gwiazdowska**

**Dyrektor Samorządowego Przedszkola**

**w Pokrzywnicy**

**Deklaracja o kontynuowaniu wychowania przedszkolnego**

Deklaruję, że mój/moja syn/córka……………………………………………………………..
w roku szkolnym 2021/2022 będzie kontynuował(a) wychowanie przedszkolne
w Samorządowym Przedszkolu w Pokrzywnicy i będzie przebywał(a) w godz. ……………

………………………………….. ……………………………………

 Miejscowość, data Podpis rodzica