................................................

Imię i nazwisko rodzica - opiekuna

................................................

................................................

Adres do korespondencji

**Pani Małgorzata Przybylińska**

**Dyrektor Przedszkola**

**w Nowych Proboszczewicach**

Niniejszym deklaruję, że ...............................................w roku szkolnym 2018/2019 będzie kontynuował(a)

(imię i nazwisko dziecka)

wychowanie przedszkolne w tym Przedszkolu.

**I. Dane osobowe kandydata i rodziców (opiekunów)**

*(Tabelę należy wypełnić komputerowo lub czytelnie literami drukowanymi)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Imię/Imiona i Nazwisko dziecka |  | | | | | |
| 2 | Data urodzenia dziecka |  | | | | | |
| 3 | PESEL dziecka1 |  | | | | | |
| 4 | Imię/Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów) dziecka | Matki | |  | | | |
| Ojca | |  | | | |
| 5 | Adres miejsca zamieszkania Rodziców (opiekunów) i kandydata2 | Kod pocztowy | | |  | | |
| Miejscowość | | |  | | |
| Ulica | | |  | | |
| Numer domu / numer mieszkania | | |  | | |
| 6 | Adres poczty elektronicznej i numery telefonów rodziców kandydata – o ile posiadają | Matki | Telefon do kontaktu | | |  |
| Adres poczty elektronicznej | | |  |
| Ojca | Telefon do kontaktu | | |  |
| Adres poczty elektronicznej | | |  |

**II. Dodatkowe informacje**

|  |  |
| --- | --- |
| Godziny pobytu dziecka  w przedszkolu | Potwierdzenie korzystania z posiłków |
| od …….… do …….… | śniadanie  obiad  podwieczorek |

................................................

*Podpis rodzica (opiekuna)*

................................................

*Data*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 w przypadku braku PESEL - seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

2 Zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2014 poz.121), miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.