

# DEKLARACJA O KONTYNUOWANIU WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO w roku szkolnym 2025/2026

Pola zaznaczone gwiazdką są obowiązkowe do wypełnienia w formularzu.

Potwierdzam wolę kontynuacji uczęszczania mojego dziecka do jednostki:

| Nazwa jednostki* | Nazwa grupy* |
|------------------|--------------|
|                  |              |

Dziecko będzie uczęszczało do jednostki od godziny:..... do godziny.....

## DANE IDENTYFIKACYJNE KANDYDATA

|                                                                                                                           |  |       |  |         |  |             |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------|--|---------|--|-------------|--|--|--|--|--|
| Imiona: *                                                                                                                 |  |       |  |         |  | Nazwisko: * |  |  |  |  |  |
| PESEL*                                                                                                                    |  |       |  |         |  |             |  |  |  |  |  |
| Data urodzenia*                                                                                                           |  | dzień |  | miesiąc |  | rok         |  |  |  |  |  |
| W przypadku braku numeru PESEL należy podać rodzaj, serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzając tożsamość: |  |       |  |         |  |             |  |  |  |  |  |

## DANE ADRESOWE KANDYDATA

| Adres zamieszkania |  |              |  |           |  |
|--------------------|--|--------------|--|-----------|--|
| Województwo        |  | Ulica        |  |           |  |
| Powiat             |  | Nr budynku   |  | Nr lokalu |  |
| Gmina              |  | Kod pocztowy |  |           |  |
| Miejscowość        |  | Poczta       |  |           |  |
| Dane kontaktowe    |  |              |  |           |  |
| Telefon            |  | Adres e-mail |  |           |  |

## DANE RODZICÓW

(W przypadku, gdy ustanowiono opiekę prawną nad dzieckiem, należy podać dane opiekunów prawnych)

|                       | Matka/opiekunka prawna | Ojciec/opiekun prawny |
|-----------------------|------------------------|-----------------------|
| Stopień pokrewieństwa |                        |                       |
| Imię i nazwisko       |                        |                       |
| Telefon               |                        |                       |
| Adres e-mail          |                        |                       |

Proszę wypełnić obie kolumny, gdy adresy zamieszkania rodziców są różne.

| Adresy zamieszkania rodziców |  |  |
|------------------------------|--|--|
| Kraj                         |  |  |
| Województwo                  |  |  |
| Powiat                       |  |  |
| Gmina                        |  |  |
| Miejscowość                  |  |  |
| Ulica                        |  |  |
| Nr budynku                   |  |  |
| Nr lokalu                    |  |  |
| Kod pocztowy                 |  |  |
| Poczta                       |  |  |

.....  
podpis matki/opiekunki prawnej

.....  
podpis ojca/opiekuna prawnego

.....  
miejscowość, data