

Ciepielów, dnia

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do Samorządowego Przedszkola w Ciepielowie
z siedzibą w Wielgiem

Potwierdzam/y wolę zapisu dziecka.....
(imię i nazwisko dziecka)

nr pesel (dziecka)
do Samorządowego Przedszkola w Ciepielowie z siedzibą w Wielgiem , do którego zostało
zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/2025.

Jednocześnie:

- Deklaruję czas pobytu dziecka w przedszkolu w godzinach od.....
do..... oraz korzystanie w tym czasie z posiłków.
(podać ilość)

Zobowiązuje się do:

1. Przestrzeganie postanowień Statutu Przedszkola.
2. Podawania do wiadomości przedszkola jakichkolwiek zmian dotyczących: zmiany
miejsca zamieszkania rodziców i dziecka, zmiany numerów telefonu rodziców,
zmiany adresu poczty e-mail rodziców.
3. Regularnego uiszczania opłat za pobyt dziecka w przedszkolu w wyznaczonych
terminach.
4. Odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez osobę upoważnioną zgłoszoną
na piśmie.
5. Przyprawiania do przedszkola tylko zdrowego dziecka.
6. Uczestniczenia w zebraniach rodziców.

.....
podpis matki /prawnego opiekuna

.....
podpis ojca/prawnego opiekuna

ADNOTACJA DYREKTORA

W związku z dopełnieniem obowiązku potwierdzenia woli przyjęcia dziecka do
przedszkola przez rodziców, prawnych opiekunów,
imię i nazwisko dziecka

zostaje przyjęta/y do Samorządowego Przedszkola w Wielgiem na rok szkolny 2024/2025.

.....
pieczęć i podpis dyrektora