…………………………………………………... ………………………….……….

 imię i nazwisko matki/opiekuna prawnego /miejscowość, data/

……………………………………………...........

imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego

……………………………………………………

Telefon kontaktowy rodzica/opiekuna prawnego

**DEKLARACJA**

**rodziców/prawnych opiekunów dotycząca czasu pobytu i wyżywienia dziecka
w Gminnym Przedszkolu Samorządowym w Jabłonce**

**w dniu 02.05.2025r.**

Niniejszym deklaruję korzystanie przez:

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

 imię i nazwisko dziecka

 …………………………………………………………………………………………

adres zamieszkania

ze świadczeń udzielanych przez przedszkole w czasie zajęć opiekuńczo-wychowawczych w następującym wymiarze:

od godz. …………………. do godz. …………........, tj. ……… godzin,

Jednocześnie deklaruję, że dziecko będzie korzystało z posiłków zgodnie
z deklarowanym czasem pobytu w przedszkolu.(zaznaczyć x właściwe):

 □ śniadanie □ obiad (13ºº) □ podwieczorek (15ºº)

……………………………… ………………………………

podpis matki/opiekuna prawnego podpis ojca/opiekuna prawnego