……………………………………………………….... Tuszów, ……………………

(imię i nazwisko rodzica)

………………………………………………………...

(adres zamieszkania)

………………………………………………………….

(telefon, adres e-mail)

Dyrektor   
Szkoły Podstawowej w Tuszowie

**Deklaracja**

**o kontynuowaniu wychowania przedszkolnego**

Deklaruję, że mój/moja syn/córka……………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

Urodzony/a dnia ……………………………w ……………….…………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PESEL dziecka

w roku szkolnym 2019/2020 będzie kontynuował (a) wychowanie przedszkolne w Oddziale Przedszkolnym przy Szkole Podstawowej w Tuszowie.

Jednocześnie wstępnie deklaruję, że dziecko będzie korzystać z opieki w Oddziale Przedszkolnym w godzinach od ……………………….. do ………………………………

……………………………… …………………………………………….

(data) (czytelny podpis rodziców dziecka)