……………………………………………

(miejscowość, data)

**DEKLARACJA O UCZĘSZCZANIU DZIECKA DO PRZEDSZKOLA W CZASIE DYŻURU ŚWIĄTECZNEGO**

Deklaruje/deklarujemy, że moje/ nasze dziecko ………………………………………………**BĘDZIE/NIE BĘDZIE**\* uczęszczało w czasie dyżuru świątecznego do Przedszkola Samorządowego w Chorzelach w następujące dni:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p** | **Data** | **Potwierdzam „x”** |
|  | **24.12.2021 r.**  **(Wigilia)** |  |
|  | **27.12.2021 r.** |  |
|  | **28.12.2021 r.** |  |
|  | **29.12.2021 r.** |  |
|  | **30.12.2021 r.** |  |
|  | **31.12.2021 r.** |  |
|  | **03.01.2022 r.** |  |
|  | **04.01.2022 r.** |  |
|  | **05.01.2022 r.** |  |
|  | **07.01.2022 r.** |  |

**Informacja o godzinnie uczęszczania dziecka do przedszkola:**

od godziny ……………………… do godziny………………..

**Oświadczenie rodziców/opiekunów prawnych**

Niniejszym oświadczam/oświadczamy, że zobowiązuje/my się do uregulowania kosztów pobytu dziecka w przedszkolu za wskazany okres.

**\*niepotrzebne skreślić**

………………………………… ………………………………………….

(podpis matki/opiekuna prawnego) (podpis ojca/opiekuna prawnego)

……………………………………………

(miejscowość, data)

**DEKLARACJA O UCZĘSZCZANIU DZIECKA DO PRZEDSZKOLA W CZASIE DYŻURU ŚWIĄTECZNEGO**

Deklaruje/deklarujemy, że moje/ nasze dziecko ………………………………………………**BĘDZIE/NIE BĘDZIE**\* uczęszczało w czasie dyżuru świątecznego do Przedszkola Samorządowego w Chorzelach w następujące dni:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p** | **Data** | **Potwierdzam „x”** |
|  | **24.12.2021 r.**  **(Wigilia)** |  |
|  | **27.12.2021 r.** |  |
|  | **28.12.2021 r.** |  |
|  | **29.12.2021 r.** |  |
|  | **30.12.2021 r.** |  |
|  | **31.12.2021 r.** |  |
|  | **03.01.2022 r.** |  |
|  | **04.01.2022 r.** |  |
|  | **05.01.2022 r.** |  |
|  | **07.01.2022 r.** |  |

**Informacja o godzinnie uczęszczania dziecka do przedszkola:**

od godziny ……………………… do godziny………………..

**Oświadczenie rodziców/opiekunów prawnych**

Niniejszym oświadczam/oświadczamy, że zobowiązuje/my się do uregulowania kosztów pobytu dziecka w przedszkolu za wskazany okres.

**\*niepotrzebne skreślić**

………………………………… ………………………………………….

(podpis matki/opiekuna prawnego) (podpis ojca/opiekuna prawnego)