Dane rodziców/opiekunów prawnych Kielce, dnia

………………………………………………………………………………….

 (imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

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

 (imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

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

(telefon kontaktowy) (telefon kontaktowy)

**Deklaracja rodzica dziecka uczęszczającego na dyżur wakacyjny z Przedszkola Samorządowego nr 16 w Kielcach**

Proszę o przyjęcie na dyżur wakacyjny ……………………………………………………………………………………..

 (imię i nazwisko dziecka, datę urodzenia dziecka)

PESEL dziecka ………………………………………..

zamieszkałej/zamieszkałego ……………………………………………………………………………………………………….

 (adres zamieszkania dziecka –miasto-dzielnica – ulica i nr domu)

W okresie dyżuru dziecko będzie przebywało w terminie od ..…………… do……………..

w godzinach od..……… do…………

Opłatę za wyżywienie i pobyt dziecka w przedszkolu należy uiścić do 15 lipca 2023 roku na numer rachunku bankowego przedszkola **Bank ING- 8110501461100000235336**

W PRZYPADKU REZYGNACJI Z DYŻURU WAKACYJNEGO NALEŻY BEZZWŁOCZNIE POWIADOMIĆ

PRZEDSZKOLE DO 25.06.2025r.