

Staniewice, dnia

.....
imię i nazwisko matki/opiekuna prawnego

.....
imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego

DEKLARACJA ZMIANY POBYTU DZIECKA
ODDZIALE PRZEDSZKOLNYM
PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ W STANIEWICACH
Grupa O B
Rok szkolny 2019/2020

Niniejszym deklaruję, korzystanie przez moje dziecko:

.....
imię i nazwisko dziecka

ze świadczeń udzielanych przez przedszkole w następującym wymiarze godzin
od dnia r.:

Dzień tygodnia	Deklarowany czas pobytu (od – do) ¹
Poniedziałek	
Wtorek	
Środa	
Czwartek	
Piątek	

Jednocześnie deklaruję, że dziecko **będzie korzystało/ nie będzie korzystało**² z posiłków zgodnie z deklarowanym czasem pobytu w przedszkolu.

.....
podpis rodzica / opiekuna prawnego

Informacja:

1. Przedszkole jest czynne codziennie w godzinach: od 8.00 do 13.00 w środy oraz w pozostałe dni (poniedziałek, wtorek, czwartek, piątek) od 7.45 do 13.00 w ramach godzin obowiązkowych
2. Ponadto od godziny 6.30 do 15.30 przedszkole zapewnia wszystkim dzieciom dodatkowe bezpłatne wychowanie i opiekę.
3. Zmiana godzin pobytu dziecka w przedszkolu wymaga zmiany deklaracji, która może nastąpić w każdym czasie w trakcie roku szkolnego, ze skutkiem od pierwszego dnia następującego po dniu, w którym poinformowano dyrektora Szkoły Podstawowej w Staniewicach o zmianie.

¹ proszę wpisać deklarowane godziny pobytu dziecka w przedszkolu, od godziny pozostawienia dziecka pod opieką przedszkola do godziny odbioru dziecka

² proszę skreślić niepotrzebne