Potwierdzenie woli uczęszczania dziecka

do Przedszkola Publicznego nr 10 im. Kubusia Puchatka

Dziecko:……………………………………………………………………….

( imię i nazwisko i data urodzenia)

będzie uczęszczać do przedszkola w okresie od …………..20…..r. do …………20…...r.

Deklarowany czas pobytu dziecka w placówce:

1. Godziny pobytu dziecka w placówce: od ................... do .....................
2. Posiłki: śniadanie ⬜ obiad ⬜ podwieczorek ⬜[[1]](#footnote-2)

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

(*czytelny podpis wnioskodawcy – rodzica kandydata)*

1. Wybrany posiłek zaznacz znakiem „x” [↑](#footnote-ref-2)