

Staniewice, dnia

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

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

**DEKLARACJA POBYTU DZIECKA W
ODDZIALE PRZEDSZKOLNYM
PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ W STANIEWICACH**
Grupa 0B
Rok szkolny

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	

.....
podpis rodzica / opiekuna prawnego

Informacja:

1. Przedszkole jest czynne w godzinach: **od 8.00 do 13.00 w piątki**, w pozostałe dni **(poniedziałek, wtorek, środa, czwartek,) 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 **w grupie łączonej**.
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