**POTWIERDZENIE WOLI**

**PRZYJĘCIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA/**

**ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO W SZKOLE PODSTAWOWEJ**

**NA ROK SZKOLNY 2020/2021**

**Imiona i nazwiska rodziców/prawnego opiekuna**

matka dziecka: ……………………….……………………………………………………………….

ojciec dziecka: …………………………………………………………………………….…………..

prawny opiekun:………………………………………….……………………………………………

**potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka**

………………………………………………………………………………………………………….

(imię i nazwisko dziecka)

…………………………………………………………………………………………………………..

(numer PESEL dziecka)

**do:**

1. Przedszkola Publicznego Nr……w Szczecinie
2. Oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej Nr 5 w Szczecinie\*,

**do którego zostało zakwalifikowane i oświadczam, że dziecko będzie uczęszczało do ww. oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej w roku szkolnym 2020/2021.**

**Jednocześnie deklaruję, że dziecko będzie korzystało z:**

1) usług przedszkola według poniższego grafiku:

a) w poniedziałek, w godzinach od godziny ……………………..do godziny ………………………  
b) we wtorek, w godzinach od godziny …………..…………….. do godziny …………….…….….  
c) w środę, w godzinach od godziny …………………………….do godziny………………………  
d) w czwartek, w godzinach od godziny …………………….…..do godziny ………………………  
e) w piątek, w godzinach od godziny ……………………………do godziny ………………..……

2) z dziennego wyżywienia:

a) w poniedziałek w ilości …………………… posiłków, tj. ……………………………………………………………………  
 b) we wtorek w ilości ..……………………. posiłków, tj. …………………………………………………………………………  
 c) w środę w ilości …………………………. posiłków, tj. …………………………………........................................  
 d) w czwartek ilości …………………….… posiłków, tj. ……………………………………………………………………………  
 e) w piątek w ilości ………………………… posiłków, tj. ………………………………………………………………….........

Szczecin, ............................... ...............................................................

*(data) podpis rodziców/prawnego opiekuna*

\* *właściwe wypełnić*