

**POTWIERDZENIE WOLI
KONTYNUOWANIA EDUKACJI PRZEDSZKOLNEJ
W ODDZIAŁACH PRZEDSZKOLNYCH/PUNKCIE PRZEDSZKOLNYM
ZORGANIZOWANYCH
W SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. POETÓW DOLINY WILKOWSKIEJ
W ŚWIĘTEJ KATARZYNI**

Deklaruję kontynuowanie wychowania przedszkolnego córki/syna

.....
(nazwisko i imię dziecka)

w Oddziale Przedszkolnym/Punkcie Przedszkolnym w roku szkolnym 2022/2023

Podstawa prawna:

Art. 153 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. 2018r. poz. 996 ze zm.)

1. PODSTAWOWE DANE DZIECKA

Nazwisko i imię:		
Data urodzenia:	Miejsce urodzenia:	
Nr PESEL ¹ - - - - -		
Adres zamieszkania dziecka		
Kod pocztowy:	Miejscowość:	
Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:
Adres zameldowania dziecka (wypełnić jeśli jest inny niż adres zamieszkania)		
Kod pocztowy:	Miejscowość:	
Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:

2. DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Dane osobowe matki/opiekunki prawnej		
Nazwisko i imię:		
Adres zamieszkania matki/opiekunki prawnej		
Kod pocztowy:	Miejscowość:	
Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:
Miejsce pracy i dane kontaktowe matki/opiekunki prawnej		
Miejsce pracy:		
Telefon:	Adres e-mail:	
Dane osobowe ojca/opiekuna prawnego		
Nazwisko i imię:		
Adres zamieszkania ojca/opiekuna prawnego		
Kod pocztowy:	Miejscowość:	
Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:
Miejsce pracy i dane kontaktowe ojca/opiekuna prawnego		
Miejsce pracy:		
Telefon:	Adres e-mail:	

¹ W przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

