Druk 2.1. Wypełnia rodzic, którego dziecko uczęszczało do tego przedszkola w ubiegłym roku szkolnym

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………………………………………...(imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów dziecka)………………………………………………………………..(adres miejsca stałego zamieszkania………………………………………………………………(telefon kontaktowy lub mail) |  | (wypełnia placówka)……………………………………………………………...(miejscowość i data wpływu deklaracji do P/OP……………………………………………………………...(pieczęć przedszkola/szkoły i podpis pracownika potwierdzający uczęszczanie dziecka do P/OP w bieżącym roku szkolnym) |

**DEKLARACJA**

**kontynuowania wychowania przedszkolnego**

Ja niżej podpisana/podpisany/ deklaruję/, że moje/ dziecko

…………………………………..………………………………..……. PESEL ……….……………………...

 (imię i nazwisko dziecka) (nr PESEL dziecka)

zamieszkałe w ………………………………..………………………………..…….……….……………………...

 (adres stałego zamieszkania dziecka i rodziców na terenie gminy Kłaj musi być zgodny ewidencją gminną) )

w roku szkolnym …………………………………….będzie kontynuowało wychowanie przedszkolne

 (kolejny rok szkolny)

 w ……………………………..………………………………………………………….…………………..…………….

 (wskazania przedszkola/oddziału przedszkolnego)

………………………………… …………………………………………………

 (miejscowość, data) podpisy rodziców/prawnych opiekunów