

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....
adres zamieszkania

**Dyrektor Szkoły Podstawowej
im. Adama Mickiewicza w Łebie**

DEKLARACJA O KONTYNUOWANIU WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO W ODDZIALE PRZEDSZKOLNYM PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ W ŁEBIE																							
Dane dziecka																							
Nazwisko		Imię/ imiona																					
Data i miejsce urodzenia		PESEL	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>																				
W przypadku braku numeru PESEL seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość																							
Adres zamieszkania																							
ROK SZKOLNY, KTÓREGODEKLARACJA DOTYCZY		Dzienne godziny pobytu dziecka w placówce	Od do																				
Szczególne zalecenia odnośnie postępowania z dzieckiem (np. dotyczące jego stanu zdrowia)																							
Dane rodziców/opiekunów prawnych																							
Dane	matki/opiekuna prawnego	ojca/ opiekuna prawnego																					
Imię																							
Nazwisko/ nazwiska																							
Adres zamieszkania																							
Numery telefonów																							
Adres poczty elektronicznej																							

.....
Czytelne podpisy rodziców / opiekunów prawnych