

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

Pyskowice, dnia

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

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefony kontaktowe rodziców/opiekunów prawnych)

**Dyrektor
Przedszkola nr 2
w Pyskowicach**

**DEKLARACJA KONTYNUOWANIA EDUKACJI PRZEDSZKOLNEJ
W ROKU SZKOLNYM**

Deklaruję, że moja córka/ mój syn

Nazwisko i imię

Data i miejsce urodzenia

Numer PESEL

będzie kontynuował/a edukację przedszkolną w Przedszkolu nr 2
w Pyskowicach.

Godziny pobytu dziecka w przedszkolu: od do

Dziecko będzie korzystało z posiłków dziennie.

Realizacja podstawy programowej odbywa się w godzinach od **8.00** do **13.00**.

Koszt jednej godziny poza realizację podstawy programowej wynosi 1 zł.

Godziny wykraczające poza realizację podstawy programowej:

od do i od do

.....
(czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

Zgodnie z art. 153 ust 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017 r.
poz. 59, z późn. zm.)