

.....
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....

.....
Adres zamieszkania

Samorządowe Przedszkole
w Dąbrowie Białostockiej

ul. Szkolna 8
16-200 Dąbrowa Białostocka

DEKLARACJA KONTYNUACJI EDUKACJI W PRZEDSZKOLU

Ja niżej podpisany/na oświadczam, że mój/moja syn/córka:

Imię i nazwisko dziecka	Numer PESEL dziecka

w roku szkolnym 2022/2023 będzie kontynuował/ła naukę w Samorządowym Przedszkolu w Dąbrowie Białostockiej.

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego