**Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji do Samorządowego Przedszkola
w Łabuńkach Pierwszych**

**DYREKTOR**

**ZESPOŁU SZKOLNO-PRZEDSZKOLNEGO**

**W ŁABUŃKACH PIERWSZYCH**

**DEKLARACJA O KONTYNUOWANIU WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO**

Oświadczam/y, że moje dziecko:……………………………………………………ur.…………..

(imię/imiona i nazwisko) data urodzenia

PESEL dziecka……………………………………zam.…………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

(miejsce zamieszkania)

będzie kontynuować edukację przedszkolną w roku szkolnym …………/………….

**AKTUALNE DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rodzice/Opiekunowie** | **Matka** | **Ojciec** |
| **Imię/imiona i nazwisko** |  |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |  |
| **Adres e-mail** |  |  |
| **Adres zamieszkania** |  |  |

Data przyjęcia wniosku i podpis: Podpisy rodziców/opiekunów prawnych:

…………………………………….. ………………………………………….

 (wypełnia placówka) ………………........................................