

**DEKLARACJA O KONTYNUOWANIU WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO
W PRZEDSZKOLU PROWADZONYM PRZEZ MIASTO MYŚLOWICE**

Niniejszym potwierdzam wolę kontynuowania wychowania przedszkolnego w roku szkolnym 2021/2022 przez dziecko, którego jestem Rodzicem/Opiekunem prawnym

A. Placówka kontynuacji

| |
|--|
| Nazwa placówki, w której dziecko będzie kontynuowało edukację przedszkolną |
| |

B. Dane osobowe dziecka

| Dane identyfikacyjne dziecka | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Imię | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko | | | | | | | | | | | |
| PESEL | | | | | | | | | | | |
| Adres zamieszkania dziecka | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość i kod pocztowy | | | | | | | | | | | |
| Ulica i numer domu/mieszkania | | | | | | | | | | | |

.....
podpis Matki/Opiekuna prawnego 1

.....
podpis Ojca/Opiekuna prawnego 2

Myślowice, dnia

**DEKLARACJA O REZYGNACJI Z KONTYNUOWANIA WYCHOWANIA
PRZEDSZKOLNEGO W PRZEDSZKOLU PROWADZONYM PRZEZ
MIASTO MYŚŁOWICE**

Niniejszym potwierdzam rezygnację z kontynuowania wychowania przedszkolnego
w roku szkolnym 2021/2022 przez dziecko, którego jestem Rodzicem/Opiekunem
prawnym

Jestem świadomy tego, że niniejsza rezygnacja oznacza utratę gwarantowanego miejsca
dla dziecka w placówce.

A. Nazwa placówki

| |
|--|
| Nazwa placówki, w której dziecko realizowało edukację przedszkolną w roku szkolnym 2020/2021 |
| |

B. Dane osobowe dziecka

| Dane identyfikacyjne dziecka | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Imię | | | | | | | | | | |
| Nazwisko | | | | | | | | | | |
| PESEL | | | | | | | | | | |
| Adres zamieszkania dziecka | | | | | | | | | | |
| Miejscowość i kod pocztowy | | | | | | | | | | |
| Ulica i numer domu/mieszkania | | | | | | | | | | |

.....
podpis Matki/Opiekuna prawnego 1

.....
podpis Ojca/Opiekuna prawnego 2

Myślowice, dnia