................................................

Imię i nazwisko rodzica - opiekuna

................................................

................................................

Adres do korespondencji Pani

**Anna Bąk**

Dyrektor Publicznej Szkoły Podstawowej

im. Jana Brzechwy w Minkowicach Oławskich

**Dodatkowe informacje**

Niniejszym deklaruję, że .......................................................................... w roku szkolnym **2021/2022**

(imię i nazwisko dziecka)

|  |  |
| --- | --- |
| Godziny pobytu dziecka  w przedszkolu | Dziecko z alergią pokarmową?  Jeżeli tak, potrzebne zaświadczenie od lekarza o rodzaju alergii. |
|  |  |

Deklaruję udział mojego dziecka na zajęciach:

**Religii**  tak/ nie

Niepotrzebne skreślić

**Język angielskiego** tak/nie

Niepotrzebne skreślić

………………………………………

*Data Podpis rodzica (opiekuna)*