

.....  
*miejsowość i data*

**Deklaracja  
wyrażam/nie wyrażam\* woli przyjęcia dziecka  
do Publicznego Przedszkola w Kobiernicach  
w roku szkolnym 2023/2024**

Deklaruję wolę przyjęcia mojego dziecka do Publicznego Przedszkola w Kobiernicach  
w roku szkolnym 2023/2024

**Imię i nazwisko dziecka:** .....

Deklarowany pobyt dziecka w placówce:

1) Godziny pobytu dziecka w placówce: od ..... do .....

2) Posiłki: śniadanie  obiad  podwieczorek

\* *niepotrzebne skreślić*

.....  
*podpis matki /opiekuna prawnego dziecka*

.....  
*podpis ojca / opiekuna prawnego dziecka*