SAMORZĄDOWE PRZEDSZKOLE PUBLICZNE

42-311 Żarki Letnisko ul. Cicha 12B

Tel/fax 34 3146 128 e-mail przedszkole.zarkiletnisko@wp.pl

Załącznik nr 1 do wniosku o przyjęcie dziecka do Samorządowego Przedszkola Publicznego w Żarkach Letnisku

OŚWIADCZENIE O ODBIORZE DZIECKA Z PRZEDSZKOLA

Oświadczam, że dziecko: ……
Imię i nazwisko dziecka

w Samorządowym Przedszkolu Publicznym w Żarkach Letnisku odbierane będzie przez następujące osoby:

1. …….....
imię i nazwisko nr dowodu osobistego numer telefonu

2. …….....
imię i nazwisko nr dowodu osobistego numer telefonu

3. …….....
imię i nazwisko nr dowodu osobistego numer telefonu

4. …….....
imię i nazwisko nr dowodu osobistego numer telefonu

5. …….....
imię i nazwisko nr dowodu osobistego numer telefonu

Bierzemy pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej, upoważnioną przez nas osobę.

Jednocześnie oświadczamy, że zapoznaliśmy się z obowiązującym w Samorządowym Przedszkolu Publicznym w Żarkach Letnisku **Regulaminem przyprowadzania i odbierania dzieci z przedszkola.** Akceptujemy zapisy regulaminu i zobowiązujemy się do ich przestrzegania.

……
Czytelny podpis rodzica/opiekuna