

Matka (opiekun prawny) dziecka:

..... (imię i nazwisko)

..... (adres zamieszkania)

.....

..... (telefon)

..... (adres poczty e-mail)

Ojciec (opiekun prawny) dziecka:

.....

.....

.....

.....

.....

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE OPŁATY ZA WYŻYWIENIE
W PRZEDSZKOLU SAMORZĄDOWYM NR 5 IM JANA BRZECHWY W BEŁCHATOWIE**
(dotyczy dzieci realizujących roczne obowiązkowe przygotowanie przedszkolne)

Ja, rodzic/opiekun prawny dziecka
(imię i nazwisko dziecka)

oświadczam, że dziecko korzystać będzie z wychowania przedszkolnego **w okresie dyżuru wakacyjnego**
w roku szkolnym 2024/2025 codziennie od dniado dnia.....,
w godzinach od do

Oświadczam, że zobowiązuję się do uiszczania opłat za korzystanie przez dziecko z niżej wskazanych przeze mnie posiłków oferowanych przez przedszkole:

- śniadanie,
- obiad,
- podwieczorek. *

Zgodnie z postanowieniami obowiązującego Zarządzenia Dyrektora Przedszkola Samorządowego nr 5 w sprawie ustalenia dziennej stawki żywieniowej obowiązującej w Przedszkolu Samorządowym nr 5 w Bełchatowie.

Zobowiązuję się do uiszczenia opłaty za pobyt i wyżywienie dziecka w przedszkolu z góry do 10-go dnia miesiąca w którym odbywa się dyżur.

Potwierdzam znajomość Statutu Przedszkola Samorządowego nr 5 w Bełchatowie i zobowiązuję się do przestrzegania jego zapisów.

.....
Data i czytelny podpis
matki (opiekuna prawnego)

.....
Data i czytelny podpis
ojca (opiekuna prawnego)

- Właściwe podkreślić