Załącznik nr 3.

Wniosek o przyjęcie dziecka
na dyżur wakacyjny do oddziału przedszkolnego w szkołach
podstawowych prowadzonych przez Gminę Kobylnica.

Proszę o przyjęcie …….
(imię i nazwisko dziecka)

…… w ……
(urodzonego) (miejscowość)
Pesel nr …….

zamieszkałego ……..
(adres zamieszkania)

na dyżur wakacyjny do oddziału przedszkolnego do (właściwe podkreślić):

1. Oddział Przedszkolny w Szkole Podstawowej w Kobylnicy w terminie od 01.07.2020 roku do 31.07.2020 roku.

2. Oddział Przedszkolny w Szkole Podstawowej w Sycewicach w terminie od 01.07.2020 roku do 31.07.2020 roku.

3. Oddział Przedszkolny w Szkole Podstawowej w Kończewie w terminie od 03.08.2020 roku do 31.08.2020 roku.

Informacje o rodzicach (opiekunach prawnych)

1. Imię i nazwisko matki/opiekuna prawnego: ……

   Adres zamieszkania……tel…….

2. Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego

   Adres zamieszkania ……. tel……..

Informacje dodatkowe o dziecku:
……..
……..
……..

Podpis matki/opiekuna prawnego Podpis ojca/opiekuna prawnego

…… ……