**POTWIERDZENIE WOLI**

**uczęszczania dziecka do przedszkola w roku szkolnym 2019/2020**

Potwierdzam wolę uczęszczania dziecka:

……………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PESEL dziecka

do:

Przedszkola nr ..................... w Tychach, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia

w okresie wakacyjnym i deklaruję, że dziecko:

1. będzie uczęszczać do przedszkola w okresie wakacyjnym w roku szkolnym 2017/2018 w następujących godzinach\*:

poniedziałek — od godz. ........................ do godz. ........................

wtorek — od godz. ........................ do godz. ........................

środa — od godz. ........................ do godz. ........................

czwartek — od godz. ........................ do godz. ........................

piątek — od godz. ........................ do godz. ........................

1. będzie korzystać z następujących posiłków\* (proszę zaznaczyć *„x” przy wybranym posiłku):*

poniedziałek — śniadanie tak nie, obiad tak nie, podwieczorek tak nie

wtorek — śniadanie tak nie, obiad tak nie, podwieczorek tak nie

środa — śniadanie tak nie, obiad tak nie, podwieczorek tak nie

czwartek — śniadanie tak nie, obiad tak nie, podwieczorek tak nie

piątek — śniadanie tak nie, obiad tak nie, podwieczorek tak nie

Data ………………………………..  *……………………………...…………………………....…*

 Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

*\*Informacja o odpłatnościach za świadczenia udzielane przez przedszkole:.*

1. *Opłaty za korzystanie z wychowania przedszkolnego w przedszkolu w okresie wakacyjnym w roku szkolnym 2019/2020 będą zgodne z obowiązującą w roku 2019/2020 uchwałą Rady Miasta Tychy.*
2. *Opłaty za korzystanie z posiłków przez dzieci w przedszkolu w okresie wakacyjnym w roku szkolnym 2019/2020 będą pobierane zgodnie ze stawkami za żywienie ustalonymi przez dyrektora przedszkola w porozumieniu z organem prowadzącym.*

*Przyjmuje do wiadomości:*

Data ……………………………….  *……………………………...…………………………....…*

 Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna