Hajnówka dnia ……………………………

**Deklaracja**

**o kontynuowaniu pobytu dziecka w Żłobku Samorządowym w Hajnówce**

Deklarujemy, że moje dziecko syn/córka…………………………………………………………………………………….

*(imię i nazwisko dziecka )*

**PESEL** ……………………………………………………………… data urodzenia ……………………………………………………..

Zamieszkały/a …………………………………………………………………………………………………………………………………

*(adres zamieszkania dziecka: miejscowość, ulica, numer domu)*

W roku szkolnym 2023/2024 będzie kontynuował/a pobyt w Żłobku Samorządowym w Hajnówce.

Deklarujemy pobyt dziecka w placówce od .……godz. do godz. …….. na godzin ……….

…………………………………………………… …………………………………………………..

*Czytelny podpis matki/opiekuna prawnego Czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego*

\*Zgodnie §11 poz. 5 Statutu żłobka Samorządowego w Hajnówce rodzice dzieci uczęszczających do Żłobka potwierdzają wolę na dalsze korzystanie z usług żłobka w terminie od 1 do 31 marca , na okres 0d 1 września danego roku do 31 sierpnia następnego roku .

\*niepotrzebne skreślić