**DEKLARACJA O KONTYNUOWANIU WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO**

# W PRZEDSZKOLU PROWADZONYM PRZEZ MIASTO ŻORY

Niniejszym potwierdzam wolę kontynuowania wychowania przedszkolnego w roku szkolnym 2024/25 przez dziecko, którego jestem rodzicem/prawnym opiekunem.

 **A. Placówka kontynuacji**

|  |
| --- |
| Nazwa placówki, w której dziecko będzie kontynuowało edukację przedszkolną  |
| Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 7 Przedszkole Nr 7 w ŻorachDeklarowany czas pobytu od …………………………………….. do………………………………………………..  |

# B. Dane osobowe dziecka

**Dane identyfikacyjne dziecka**

**Imię**

**Nazwisko**

**PESEL**

**Adres zamieszkania dziecka**

**Miejscowość i kod pocztowy**

**Ulica i numer domu/mieszkania**

 **…………………………………………………….** **…………………………………………………….**

 **podpis matki/opiekuna prawnego 1** **podpis ojca/opiekuna prawnego 2**

 Żory, ……………………………………….

Data