Data przyjęcia deklaracji: ……………………………..

|  |
| --- |
| **DEKLARACJA O KONTYNUOWANIU WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO**  **NA ROK SZKOLNY …………./………….** |

ZESPÓŁ SZKOLNO-PRZEDSZKOLNY W GŁUSZYNIE, ul. Główna 115, 46-100 Głuszyna, REGON: 001201172

*Podstawa prawna:*

*Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz.U. 2021 poz. 1082)*

1. **DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię/imiona |  | | |
| Nazwisko |  | | |
| PESEL\* |  | | |
| Data i miejsce urodzenia |  | | |
| **Adres zamieszkania *(wypełnić w przypadku, kiedy uległ zmianie)*** | | | |
| Ulica |  | Gmina |  |
| Numer budynku |  | Numer lokalu |  |
| Miejscowość |  | Kod pocztowy |  |

\* *W przypadku braku numeru PESEL należy wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości.*

1. **DANE OSOBOWE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Rodzic/opiekun prawny (1)** | **Rodzic/opiekun prawny (2)** |
| Imię/imiona |  |  |
| Nazwisko |  |  |
| PESEL\* |  |  |
| Telefon kontaktowy |  |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |  |
| **Adres zamieszkania\*\*** | | |
| Ulica |  |  |
| Nr budynku/ nr lokalu |  |  |
| Miejscowość |  |  |
| Kod pocztowy |  |  |
| Gmina |  |  |

\* *W przypadku braku numeru PESEL należy wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości.*

**\*\*** *Należy wypełnić tylko wówczas, gdy adres zamieszkania jest inny niż adres zamieszkania dziecka*

1. **OŚWIADCZENIA***(proszę zaznaczyć Tak lub Nie)\**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Oświadczam, że moje dziecko będzie kontynuowało wychowanie przedszkolne w roku szkolnym ……………/…………… | * Tak | * Nie |
|  | Oświadczam, iż zgłaszam chęć do korzystania przez dziecko z posiłków (na ustalonych w przedszkolu zasadach) | * Tak | * Nie |
|  | Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz.U. 2021 poz. 2345) oświadczam, że dane przedstawione w deklaracji o kontynuowaniu wychowania przedszkolnego są prawdziwe. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………………….  *(Miejscowość, data)* |  | …………………………………………………….….  *(Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)* |