**DEKLARACJA**

 Niniejszym deklaruję uczestnictwo mojego dziecka ……………………………

( imię i nazwisko dziecka)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Oddział przedszkolny w Publicznej Szkole Podstawowej w Dołujach****( czynny od 7:00 do 17:00)** | **Termin pracy oddziału przedszkolnego** | **Deklaruję uczestnictwo dziecka w zajęciach w tygodniach wpisując TAK lub NIE w każdym tygodniu** |
| od 02.08.2021r do 31.08.2021r. | 02.08.-06.08.2021  |  |
|  09.08.-13.08.2021 |  |
| 16.08.-20.08.2021 |  |
| 23.08.-27.08.2021 |  |
| 30.08.-31.08.2021 |  |

………………………………………………………

 (podpis rodzica)