

**DEKLARACJA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO/OSOBY SPRAWUJĄCEJ PIECZĘ
ZASTĘPCZĄ DOTYCZĄCA CZASU POBYTU DZIECKA W PRZEDSZKOLU
W CZASIE DYŻURU WAKACYJNEGO W ROKU SZKOLNYM 2024/2025**

Gdańsk, dnia.....

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego/osoby sprawującej pieczę zastępczą)

.....
(adres zamieszkania, PESEL, tel. kontaktowy)

1. Oświadczam, że moje dziecko:

.....
(imię i nazwisko dziecka, data urodzenia, PESEL)

będzie korzystało z:

1) wychowania przedszkolnego w Przedszkolu nr 80 w Gdańsku przy ul. Kolorowej 14 w godzinach
od.....do....., w dniach:

- | | | |
|---------------|------|------|
| • 01.08.25 | TAK* | NIE* |
| • 04-08.08.25 | TAK* | NIE* |
| • 11-14.08.25 | TAK* | NIE* |
| • 18-22.08.25 | TAK* | NIE* |
| • 25-29.08.25 | TAK* | NIE* |

(* - właściwe zakreślić)

2) wyżywienia w ilościposiłków dziennie tj. śniadanie, obiad, podwieczorek (niepotrzebne
skreślić).

2. Oświadczam, że dziecko z przedszkola odbierać będę osobiście lub osoba upoważniona przeze mnie na piśmie.

3. Oświadczam, że zostałem/ zostałam poinformowany/poinformowana o warunkach korzystania przez moje
dziecko z wychowania przedszkolnego, w szczególności o tym, że:

- 1) przedszkole realizuje programy wychowania przedszkolnego uwzględniające podstawę programową
wychowania przedszkolnego
- 2) przedszkole zapewnia 5-cio godzinne bezpłatne nauczanie, wychowanie i opiekę w godzinach od 8:00 do
13:00
- 3) przedszkole umożliwia odpłatne korzystanie z opieki w czasie przekraczającym czas bezpłatnego
nauczania, wychowania i opieki zapewniając dzieciom możliwość wspólnej zabawy i nauki dostosowanej
do ich potrzeb, zainteresowań i rozwoju.
- 4) czas pracy Przedszkola nr 80: od godz. 6.00 do godz. 17.00

4. Nr konta bankowego na ewentualne nadpłaty.....

5. Podpisując niniejszą deklarację potwierdzam tym samym wolę przyjęcia dziecka do Przedszkola nr 80
w Gdańsku.

.....
podpis rodzica/ prawnego opiekuna/
osoby sprawującej pieczę zastępczą