

OŚWIADCZENIE

Wyrażam/ nie wyrażam zgodę/y na uczęszczanie mojego dziecka

.....

(imię i nazwisko dziecka)

do oddziału integracyjnego w Publicznym Przedszkolu nr 17 im. Krasnala Hałabały w Pile do czasu ukończenia przez moje dziecko przedszkola. Niniejsza zgoda obowiązuje na cały etap edukacyjny, rozpoczynając od roku szkolnego 2023/ 2024.

.....

(data, podpis ojca/prawnego opiekuna)

.....

(data, podpis matki/prawnego opiekuna)

Podstawa prawna: §6 ust.4 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 lutego 2019 r. w sprawie szczegółowej organizacji publicznych szkół i publicznych przedszkoli. (Dz. U 2019 poz.502)