**OŚWIADCZENIE**

Ja ……………………………………. oświadczam, że moje dziecko …………………………….

 (imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego) (imię i nazwisko dziecka)

grupa . . . . . . . . . . . . . . . (2,5-latki / 3-latki / 4-latki / 5-latki / 6-latki)

będzie/nie będzie uczęszczało do Publicznego Przedszkola w Pokoju w dniach:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATA** | 21.06. | 24.06. | 25.06. | 26.06. | 27.06. | 28.06. | W dniach 21.06.2019 r. oraz 24.06.-28.06.2019 r. w szkołach Gminy Pokój trwają ferie letnie w związku z tym, w ww. dni nie kursują autobusy dowożące uczniów do szkół. W takim przypadku rodzice są zobowiązani do zapewnienia indywidualnego dowozu swoim dzieciom. |
| **TAK** |  |  |  |  |  |  |
| **NIE** |  |  |  |  |  |  |

**W przypadku nieobecności dziecka w dniach zadeklarowanych w oświadczeniu, odpisy**

**z tytułu niewykorzystanych posiłków będą możliwe jedynie po uprzednim zgłoszeniu**

**tego faktu pod numerami tel. 726 529 840, 77 4693 080 wew. 29 lub osobiście w UG pok. nr 29**

**w godz.8.00-13.30. najpóźniej w dniu roboczym, poprzedzającym nieobecność dziecka.**

 ……………………………….

 (podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Oświadczenie należy składać w UG Pokój (pok. nr 29), lub u wychowawcy do dn. 17.06.2019 r. - poniedziałek.

 **OŚWIADCZENIE**

Ja ……………………………………. oświadczam, że moje dziecko …………………………….

 (imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego) (imię i nazwisko dziecka)

grupa . . . . . . . . . . . . . . . (2,5-latki / 3-latki / 4-latki / 5-latki / 6-latki)

będzie/nie będzie uczęszczało do Publicznego Przedszkola w Pokoju w dniach:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATA** | 21.06. | 24.06. | 25.06. | 26.06. | 27.06. | 28.06. | W dniach 21.06.2019 r. oraz 24.06.-28.06.2019 r. w szkołach Gminy Pokój trwają ferie letnie w związku z tym, w ww. dni nie kursują autobusy dowożące uczniów do szkół. W takim przypadku rodzice są zobowiązani do zapewnienia indywidualnego dowozu swoim dzieciom. |
| **TAK** |  |  |  |  |  |  |
| **NIE** |  |  |  |  |  |  |

**W przypadku nieobecności dziecka w dniach zadeklarowanych w oświadczeniu, odpisy**

**z tytułu niewykorzystanych posiłków będą możliwe jedynie po uprzednim zgłoszeniu**

**tego faktu pod numerami tel. 726 529 840, 77 4693 080 wew. 29 lub osobiście w UG pok. nr 29**

**w godz.8.00-13.30. najpóźniej w dniu roboczym, poprzedzającym nieobecność dziecka.**

 ……………………………….

 (podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Oświadczenia należy składać w UG Pokój (pok. nr 29), lub u wychowawcy do dn. 17.06.2019 r. - poniedziałek.