

## DEKLARACJA O KONTYNUOWANIU WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO

W Samorządowym Przedszkolu w Magnuszewie  
ul. Bohaterów Września 10, 26-910 Magnuszew

w roku szkolnym 2023/2024

Deklaruję, że moja córka / mój syn

.....

*Imię i Nazwisko kandydata*

.....

*Data urodzenia dziecka*

.....

*Adres zamieszkania dziecka*

*Czas pobytu dziecka w przedszkolu w godz. od .....do.....*

w roku szkolnym 2023/2024 będzie kontynuował(a) wychowanie przedszkolne  
w Samorządowym Przedszkolu w Magnuszewie.

.....

(Data)

.....

(Czytelny podpis rodzica)