

**KARTA POTWIERDZENIA KONTYNUACJI UCZĘSZCZANIA DZIECKA DO
ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ
W LASKÓWCE CHORAŃSKIEJ W ROKU SZKOLNYM 2024/2025**

Formularz należy złożyć w gabinecie dyrektora szkoły do 15 marca 2024r.

(dotyczy dzieci, które w bieżącym roku szkolnym uczęszczają do oddziału przedszkolnego przy szkole podstawowej w Laskówce Chorąskiej)

Dane identyfikacyjne dziecka:			
Imiona:			
Nazwisko:			
Pesel:			
Data urodzenia:	Dzień:	Miesiąc:	Rok:
Adres zamieszkania dziecka:			
Kod pocztowy:		Miejscowość:	
Nr domu/mieszkania		Ulica:	

**Zgłaszamy chęć kontynuacji edukacji w roku szkolnym 2024/2025 w/w dziecka w
Oddziale Przedszkolnym przy Szkole Podstawowej w Laskówce Chorąskiej.**

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego oświadczam, że podane wyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....

Miejscowość, data

.....

podpis rodzica/prawnego opiekuna