

.....  
*Imię i nazwisko –rodzica*

.....  
*Adres do korespondencji*

**Dyrektor Szkoły Podstawowej  
z Oddziałem Przedszkolnym w Zwróconej**

**Deklaracja o kontynuowaniu wychowania przedszkolnego**

Deklaruję, że moja/mój córka/syn .....  
*Imię i nazwisko dziecka*

w roku szkolnym 2019/20 będzie kontynuował(a) wychowanie przedszkolne w oddziale  
przedszkolnym przy Szkole Podstawowej w Zwróconej.

.....  
*Miejscowość i data*

.....  
*Czytelny podpis rodzica*