

.....
(Miejscowość i data)

DEKLARACJA

Kontynuowania korzystania z usług Gminnego Żłobka w Łysych

.....
Imię i nazwisko dziecka

.....
Adres zamieszkania dziecka

.....
Numer PESEL dziecka

Deklaruję, że dziecko BĘDZIE UCZĘSZCZAŁO/ NIE BĘDZIE UCZĘSZCZAŁO* do
Gminnego Żłobka w Łysych od dnia

.....
Podpis matki

.....
Podpis ojca

*niepotrzebne skreślić