................................................................. ....................................................

 imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna miejscowość i data

**ZMIANA DEKLARACJI GODZIN**

Ja, niżej podpisany deklaruję, że moje dziecko ...............................................................................................

 imię i nazwisko dziecka

uczęszczające w roku szkolnym …………… do Przedszkola Samorządowego Gminy Lubiewo w …………………………

do grupy ....................................... od dnia ……………………………………. będzie uczęszczało do przedszkola

 nazwa grupy

w wymiarze ............... godzin dziennie od ...................... do ........................

 ..............................................................

 podpis rodzica/prawnego opiekuna

................................................................. ....................................................

 imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna miejscowość i data

**ZMIANA DEKLARACJI GODZIN**

Ja, niżej podpisany deklaruję, że moje dziecko ...............................................................................................

 imię i nazwisko dziecka

uczęszczające w roku szkolnym …………… do Przedszkola Samorządowego Gminy Lubiewo w …………………………

do grupy ....................................... od dnia ……………………………………. będzie uczęszczało do przedszkola

 nazwa grupy

w wymiarze ............... godzin dziennie od ...................... do ........................

 ..............................................................

 podpis rodzica/prawnego opiekuna