

OŚWIADCZENIE

Imię i nazwisko dziecka **Klasa:**

Imię i nazwisko Rodzica (opiekuna)

Telefon kontaktowy do Rodziców(opiekunów)

Dotyczy dnia wolnego:

(data)

Zgłaszam potrzebę opieki nad moim dzieckiem – w dniu wolnym od zajęć
w godzinach od.....do.....

(maksymalny czas dyżurów na świetlicy – 6.30 – 16.30)

Zgłaszam potrzebę skorzystania ze stołówki szkolnej - w dniu wolnym od zajęć
w dniu

Podpis Rodzica(opiekuna)

Termin zwrotu oświadczenia do wychowawców świetlicy: do dn.