......…………………………………. Zielona Góra, ………………………

imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego

………………………………………

telefon

**Miejskie Przedszkole nr 46 „Akademia Talentów”**

**ul. F. Rzeźniczaka 1**

**65-119 Zielona Góra**

Deklaruję pobyt mojego dziecka w Miejskim Przedszkolu nr 46:

1. ……………………………………………………………………………………………………… ( imię, nazwisko dziecka, nazwa grupy)

2. ……………………………………………………………………………………………………… ( imię, nazwisko dziecka, nazwa grupy)

W okresie od …………………………….. do ……………………… .

……………………………….

( podpis rodzica / opiekuna prawnego )