

Zielona Góra, .....

.....  
imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego

.....  
numer PESEL

.....  
telefon

Miejskie Przedszkole nr 46  
ul. F. Rzeźniczaka 1  
65-119 Zielona Góra

Deklaruję pobyt mojego dziecka w Miejskim Przedszkolu nr 46:

1. ....  
( imię, nazwisko)

2. ....  
( imię, nazwisko)

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

.....  
( podpis rodzica / opiekuna prawnego )