

Zielona Góra,

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

Dyrektor Miejskiego Przedszkola nr 46
ul. F. Rzeźniczaka 1
65-119 Zielona Góra

Proszę o przyjęcie mojego dziecka / dzieci:

1.
(imię, nazwisko, data urodzenia, pesel)

2.
(imię, nazwisko, data urodzenia, pesel)

W okresie przerwy wakacyjnej, dziecko będzie uczęszczało w terminie:
od do

do przedszkola zastępczego – Miejskiego Przedszkola nr 46 w Zielonej Górze, w związku z przerwą wakacyjną w Miejskim Przedszkolu nr oraz brakiem możliwości zapewnienia osobistej opieki mojemu dziecku / dzieciom.

Dane niezbędne do przyjęcia dziecka do przedszkola zastępczego :

	matka / opiekun prawny	ojciec / opiekun prawny
Imię i nazwisko		
Numer PESEL		
Adres zamieszkania		
Numer telefonu		

Inne osoby upoważnione do odbioru dziecka z przedszkola:

.....
(imię, nazwisko, telefon kontaktowy)

.....
(imię, nazwisko, telefon kontaktowy)

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