**- Wzór podania –**

Miejscowość................................. dn:…………………………………

………………………………………………………..

(Imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego)

………………………………………………………..

(Imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego)

………………………………………………………..

(Adres zamieszkania)

……………………………………………………..

(telefon / mail)

**Dyrektor**

...........................................................................................
(Nazwa placówki)

...........................................................................................
(Adres)

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojego dziecka …………………………………...………………….……..………ur…………….………………
PESEL: ……………………………………, zamieszkałego w …………………………, przy ul. …………………………………………….…………………

do Przedszkola/Oddziału Przedszkolnego w .......................................................................na wolne miejsce w terminie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Data | Potwierdzenie uczęszczania (proszę zaznaczyć wybrane okresy "X") |
| 1 | 1.08 |  |
| 2 | 4.08 - 8.08 |   |
| 3 | 11.08 - 14.08 |   |
| 4 | 18.08 - 22.08 |   |
| 5 | 25.08 - 29.08 |   |

Z poważaniem

....................................
 (Podpis rodzica / opiekuna prawnego)

....................................
 (Podpis rodzica / opiekuna prawnego)