…………………………………………………………………………………..

(Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego)

Adres zamieszkania: ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

tel. ……………………………………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 (numer konta bankowego)

**Deklaracja dotycząca pobytu dziecka w Przedszkolu nr 11**

**w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 15 we Wrocławiu**

**w roku szkolnym 2020/2021**

Deklaruję, że moje dziecko ………………………………………………………………………………………………….

( imię i nazwisko dziecka)

w roku szkolnym 2020/2021 będzie:

korzystać z usług przedszkola w godzinach od ………………………………. do ……………………………….

korzystać z:

- nie będzie korzystało z posiłków

- 3 posiłków ( śniadanie + obiad + podwieczorek)

\* niepotrzebne skreślić

Jednocześnie deklaruję, że dziecko będzie korzystało z posiłków zgodnie z deklarowanym czasem pobytu w przedszkolu.

Zobowiązuję się do:

1. Współpracy z przedszkolem a w szczególności w zakresie spraw związanych z przebiegiem procesu wychowawczo – dydaktycznego, którego uczestnikiem jest moje dziecko.

2. Przyprowadzania do Przedszkola zdrowego dziecka i niezwłocznym powiadamianiu w przypadku choroby zakaźnej.

3. Wniesienia pisemnego usprawiedliwienia w terminie 7 dni po zakończeniu nieobecności dziecka trwającej powyżej 30 dni kalendarzowych.

4. Wniesienia opłaty miesięcznej do 15 – go dnia następnego miesiąca po miesiącu rozliczeniowym, przelewem na **rachunek bankowy nr 53 1020 5226 0000 6702 0416 4349.**

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/łam się z treścią Statutu Przedszkola nr 11 i zobowiązuję się przestrzegać jego postanowień.

2. W przypadku zmiany sytuacji faktycznej, skutkującej zmianą godzin pobytu w przedszkolu, zobowiązuję się do niezwłocznego złożenia korekty niniejszej deklaracji.

3. W przypadku zalegania z opłatami przyjmuję do wiadomości, że dyrektor przedszkola zaległe opłaty będzie egzekwował zgodnie z zapisem w Statucie Przedszkola nr 11

………………………………………………… ……………………………………………………………………...

Miejscowość, data podpis rodzica/ opiekuna prawnego

W załączeniu: klauzula poufności zgodnie z art. 13 Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) w sprawie RODO