

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do Przedszkola/ Klasy I*
w Zespole Szkół w Rogóźnie

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:.....

imię i nazwisko dziecka

PESEL dziecka

do Przedszkola Publicznego /Klasy I* w Zespole Szkół w Rogóźnie, do którego zostało
zakwalifikowane do przyjęcia.

Data 2023 r. Czytelny podpis rodzica (matki/opiekunki prawnej)

Data 2023 r. Czytelny podpis rodzica (ojca/opiekuna prawnego)

ZOBOWIĄZANIE RODZICÓW / OPIEKUNKÓW PRAWNYCH / DZIECKA

1. Zobowiązuję się do regularnego i terminowego uiszczania należności za pobyt dziecka w przedszkolu na zasadach obowiązujących w zakresie opłat za świadczenia przedszkoli publicznych pod rygorem odpowiedzialności karno-skarbowej. Opłata za korzystanie z przedszkola płatna jest z góry w terminie do 15-tego dnia każdego miesiąca, zgodnie z ustalonymi przez organ prowadzący kwotami za pobyt i wyżywienie, na podstawie wskazań godzin pobytu dziecka w placówce odnotowanych w programie iPrzedszkole. **/dotyczy przedszkola**
2. Zobowiązuję się do regularnego i terminowego uiszczania należności za zadeklarowane posiłki. Opłata za wyżywienie płatna jest z góry w terminie do 15 - tego dnia każdego miesiąca na konto szkoły zgodnie z ustalonymi przez organ prowadzący kwotami za wyżywienie, na podstawie odnotowanych obecności ucznia. **/ klasy I**
3. W przypadku nieobecności dziecka w placówce opłata, o której mowa w punkcie 1 i 2 jest odliczana w kolejnym miesiącu (za każdy dzień nieobecności dziecka). **/dotyczy przedszkola i klasy I**
4. Zobowiązuję się do przyprowadzania i odbierania dziecka w zadeklarowanych godzinach. Oświadczam, że upoważniam do odbioru mojego dziecka także niżej wymienione osoby (należy podać imię i nazwisko oraz stopień pokrewieństwa/powinowactwa): **/dotyczy przedszkola**

.....
.....
.....
.....

Data 2023 r. Czytelny podpis rodzica (matki/opiekunki prawnej)

Data 2023 r. Czytelny podpis rodzica (ojca/opiekuna prawnego)

.....
podpis dyrektora Zespołu Szkół w Rogóźnie

*Niepotrzebne skreślić