**POTWIERDZENIE WOLI**

**uczęszczania dziecka do przedszkola w roku szkolnym 2022/2023**

Potwierdzam wolę uczęszczania dziecka:

……………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

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

PESEL dziecka

do:

Przedszkola nr ……………. w Tychach, do którego **zostało zakwalifikowane do przyjęcia**

**i deklaruję**, że dziecko:

1. przy odpłatności 1 zł za każdą godzinę przekraczającą 5 godzin bezpłatnego pobytu, będzie uczęszczać do przedszkola w roku szkolnym 2022/2023 w następujących godzinach\*:

poniedziałek — od godz. ........................ do godz. ........................

wtorek — od godz. ........................ do godz. ........................

środa — od godz. ........................ do godz. ........................

czwartek — od godz. ........................ do godz. ........................

piątek — od godz. ........................ do godz. ........................

1. będzie korzystać z następujących posiłków\* (proszę zaznaczyć *„x” przy wybranym posiłku):*

poniedziałek — śniadanie tak nie, obiad tak nie, podwieczorek tak nie

wtorek — śniadanie tak nie, obiad tak nie, podwieczorek tak nie

środa — śniadanie tak nie, obiad tak nie, podwieczorek tak nie

czwartek — śniadanie tak nie, obiad tak nie, podwieczorek tak nie

piątek — śniadanie tak nie, obiad tak nie, podwieczorek tak nie

Data ………………………………..  *……………………………...…………………………....…*

Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

*\*Informacja o odpłatnościach za świadczenia udzielane przez przedszkole:.*

1. *Opłaty za korzystanie z wychowania przedszkolnego w przedszkolu w roku szkolnym 2022/2023 będą zgodne z obowiązującą w roku 2022/2023 uchwałą Rady Miasta Tychy.*
2. *Opłaty za korzystanie z posiłków przez dzieci w przedszkolu w roku szkolnym 2022/2023 będą pobierane zgodnie ze stawkami za żywienie ustalonymi przez dyrektora przedszkola w porozumieniu z organem prowadzącym.*

*Przyjmuje do wiadomości:*

Data ……………………………….  *……………………………...…………………………....…*

Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna