**Deklarowany pobyt dziecka w oddziale przedszkolnym przy Szkole Podstawowej w Gniewkówcu w roku szkolnym 2024/2025**

Imię nazwisko dziecka: ............................................................................................................

**Godziny pobytu dziecka w placówce (proszę podkreślić właściwe):**

a) od 7:30 do 12:30 (pobyt bezpłatny, w tym nieobowiązkowy obiad płatny)

b) od 7:30 do 13:30 ( powyżej 5 godzin-pobyt płatny 1 godzina -1 zł .Opłata nie dotyczy dzieci z klasy "0". Obowiązkowy obiad płatny wg cennika dostawcy).

c) od 7:30 do 14:30 ( powyżej 5 godzin-pobyt płatny 1 godzina -1 zł .Opłata nie dotyczy dzieci z klasy "0". Obowiązkowy obiad płatny wg cennika dostawcy).

d) od 7:30 do 15:30 ( powyżej 5 godzin-pobyt płatny 1 godzina -1 zł .Opłata nie dotyczy dzieci z klasy "0". Obowiązkowy obiad płatny wg cennika dostawcy).

\* śniadanie we własnym zakresie.

…………………………….. ……………………………………
 / miejscowość i data / / podpis rodzica/opiekuna prawnego /