|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATA WNIOSKU** |  | | **NUMER DEKLARACJI** | | | | |  | | | | | | |
| **DANE OSOBOWE DZIECKA** | | | | | | | | | | | | | | |
| **IMIĘ** | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **NAZWISKO** | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATA URODZENIA DZIECKA** | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **PESEL** *(w przypadku jego braku – seria i numer dokumentu)* | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **NAZWA DOKUMENTU**  *(jeśli podano numer dokumentu proszę podać jego nazwę tego dokumentu np. paszport)* | | | |  | | | | | | | | | | |

**Niniejszym deklaruję, że moje dziecko, którego dane podałem powyżej, w roku szkolnym …………………………… będzie kontynuował(-a) wychowanie przedszkolne w …………………………………………………………………………………………………..**

*Dyrektor Szkoły Podstawowej w Wilczej Woli  
/ podpis rodzica /*