.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....

.....

(adres)

Dyrektor
Zespołu Szkolno- Przedszkolnego
w Konstantynowie

WNIOSEK
O PRZYJĘCIE DZIECKA DO PRZEDSZKOLA SAMORZĄDOWEGO
W ZESPOLE SZKOLNO - PRZEDSZKOLNYM W KONSTANTYNOWIE
NA ROK SZKOLNY 2024/2025

I Dane osobowe dziecka i rodziców/prawnych opiekunów

.....
(imię i nazwisko dziecka)

ur. dn ..... | | | | | | | | | | | |
(data urodzenia) *(PESEL dziecka)*

w przypadku braku numeru PESEL proszę podać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.....

zam. .....

.....

(adres zamieszkania dziecka)

Odległość od miejsca zamieszkania do Przedszkola ..... km

Dane o rodzinie dziecka

L.p		**MATKA** */ opiekun prawny /*	**OJCIEC** */ opiekun prawny /*
1	**Imię i Nazwisko**		
2	**Adres zamieszkania**		
4	**Telefon kontaktowy**		
5	**Adres poczty elektronicznej**		

II Informacja o złożeniu wniosku o przyjęcie dziecka do innych jednostek prowadzących wychowanie przedszkolne

Jeżeli wnioskodawca korzysta z prawa składania wniosku o przyjęcie dziecka do więcej niż jednego przedszkola, zobowiązany jest wpisać nazwy i adresy przedszkola lub oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, w kolejności od najbardziej do najmniej preferowanych:

1 .....

2 .....

Konstantynów,..... .....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)