Wysoka Strzyżowska, dn. ......................................

....................................................  
/imię i nazwisko rodziców\*/

....................................................  
/adres zamieszkania rodziców

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIANIE KRYTERIUM  
SAMORZĄDOWEGO DOTYCZĄCE CZASU POBYTU DZIECKA  
W PRZEDSZKOLU**

Oświadczam(y), że moje dziecko (imię i nazwisko) .......................................... wymaga całodziennej opieki przedszkolnej w wymiarze 9 godzin w Przedszkolu  
Publicznym przy Zespole Szkół w Wysokiej Strzyżowskiej w roku szkolnym 2024/2025.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

.....................................................  
 data i podpis czytelny rodziców

\* Przez rodzica należy rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osobę (podmiot) sprawujący pieczę zastępczą nad dzieckiem