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