

**Klub Dziecięcy w Suchożebach**  
**ul. Siedlecka 6**  
**08-125 Suchożebry**

**POTWIERDZENIE WOLI**  
**zapisu dziecka do Klubu Dziecięcego w Suchożebach**  
**w roku szkolnym 2022/2023**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(numer PESEL dziecka)

do Klubu Dziecięcego w Suchożebach, ul. Siedlecka 6, 08-125 Suchożebry, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

**Deklaracja pobytu dziecka w placówce.**

Liczba godzin pobytu dziecka w Klubie Dziecięcym:

od godz. .... do godz. ....

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)