Załącznik 1

**Wniosek**

o przyjęcie dziecka do Przedszkola Samorządowego z Oddziałami Integracyjnymi w Kowali w okresie od 27.03 - 09.04.2021 r.

………………………………………………………………………………………………

Imię nazwisko dziecka

….………………………………………………………………………………………......

Imię nazwisko matki, telefon kontaktowy

…………………………………………………………………………………………………

Miejsce pracy matki, telefon

…………………………………………………………………………………………………

Imię nazwisko ojca, telefon kontaktowy

…………………………………………………………………………………………………

Miejsce pracy ojca, telefon

Oświadczenie rodzica o pracy **w podmiotach wykonujących zadania publiczne w związku ze zwalczaniem COVID-19**.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

 Warunkiem jest wypełniony wniosek rodziców/ opiekunów prawnych.

…..………………………………………

…………………………………………..

Czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych