



**Przedszkole z Oddziałami Integracyjnymi Krasnal w Olecku**  
**19 – 400 Olecko, ul. Zielona 1**  
tel. 87 520 32 12 www.pzoi.olecko.edu.pl e-mail:pzoi@olecko.edu.pl

.....  
data wpływu (wypełnia przedszkole)

**Dyrektor Przedszkola**  
**z Oddziałami Integracyjnymi Krasnal**  
**w Olecku**

**DEKLARACJA KONTYNUACJI EDUKACJI PRZEDSZKOLNEJ**  
**w Przedszkolu z Oddziałami Integracyjnymi Krasnal w Olecku**  
**w roku szkolnym 2024/2025**

Deklaruję kontynuację edukacji przedszkolnej w roku szkolnym 2024/2025 przez:

.....  
imiona i nazwisko dziecka

w Przedszkolu z Oddziałami Integracyjnymi Krasnal w Olecku.

Data urodzenia dziecka ..... Numer PESEL .....

Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów dziecka .....

Adres zamieszkania rodziców i dziecka .....

Numery telefonu rodziców/prawnych opiekunów dziecka .....

Adres poczty elektronicznej rodziców/prawnych opiekunów dziecka .....

**Przedszkole czynne jest w godzinach od 6:30 do 17:00.**

Deklaruję pobyt dziecka w przedszkolu w godzinach od ..... do ..... tj. .... godzin dziennie.

Data: .....

.....  
podpis rodzica(prawnego opiekuna)

Deklarację kontynuacji edukacji przedszkolnej należy złożyć w terminie **do dnia 9 lutego 2024 r.** w sekretariacie przedszkola.