

.....
(pieczęć placówki)

WNIOSEK O OBJĘCIE DZIECKA OPIEKĄ WAKACYJNĄ

zgłaszam chęć uzyskania opieki nad dzieckiem
(imię i nazwisko dziecka)

w wieku lat, do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Marii Konopnickiej
w Grabownicy Starzeńskiej

w terminie od dnia do dnia (od 04.08.2025 r. do 31.08.2025 r.)

w godzinach od do (od 8:00 do 13:00)

1. Dane o sytuacji rodzinnej dziecka:

1) adres zamieszkania dziecka:

2) dane identyfikacyjne i kontaktowe rodziców lub opiekunów prawnych dziecka:

Dane matki / opiekuna prawnego	
Imię	
Nazwisko	
Numer telefonu	
Adres zamieszkania	
Miejsce zatrudnienia	

Dane ojca / opiekuna prawnego	
Imię	
Nazwisko	
Numer telefonu	
Adres zamieszkania opiekuna	
Miejsce zatrudnienia	

2. Dodatkowe informacje o dziecku np. stała choroba, alergie, itp.:

.....

.....

.....
(podpis rodziców/opiekunów prawnych dziecka)