……………………………………………

Imię i nazwisko rodzica

Dyrektor ZSP im. Marii Konopnickiej   
w Golach

Wniosek o objęcie dziecka opieką przedszkolną

Proszę o objęcie mojego dziecka ………………………………………………

(*imię i nazwisko dziecka)*

uczęszczającego do grupy przedszkolnej ……………………………opieką przedszkolną

*(wpisać nazwę grupy)*

w okresie 29.03.2021 -09.04.2021 r.

Oświadczam, że pracuję w służbach medycznych, służbach porządkowych, innych służbach wykonujących zadania publiczne związane ze zwalczaniem koronawirusa\* oraz, że w czasie wykonywania obowiązków służbowych nie mam możliwości zapewnienia dziecku opieki.

………………………………………………….

data i podpis rodzica

\**podkreślić właściwe*