

**Załącznik nr 8**

Zbuczyn , dnia .....

.....  
(imię i nazwisko matki)

.....  
(imię i nazwisko ojca)

.....  
(adres zamieszkania)

**O Ś W I A D C Z E N I E**  
**o liczbie zadeklarowanych godzin pobytu w Przedszkolu**

My niżej podpisani deklarujemy dzienny czas pobytu dziecka

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

w Gminnym Przedszkolu w Zbuczynie w roku szkolnym 2024/2025 od godziny  
.....do godziny ....., tj.

7:00 – 8:00

8:00 – 13:00 godziny czasu bezpłatnego nauczania, wychowania i opieki

13:00 – 14:00

14:00 – 15:00

15:00 – 16:00

16:00 – 17:00

w tym liczba godzin ..... powyżej 5 godzin czasu bezpłatnego nauczania, wychowania i opieki.

.....  
( podpis matki kandydata )

.....  
( podpis ojca kandydata )