

.....
(data, miejscowość)

Dyrektor Zespołu Szkół
w Kleszczewie

DEKLARACJA

My, niżej podpisani rodzice / opiekunowie prawni*

.....
(imię i nazwisko dziecka)

deklarujemy chęć skorzystania z usług Przedszkola *Wesołe Skrzaty* w Kleszczewie od dnia w godzinach od..... do

Jednocześnie oświadczamy, że jesteśmy świadomi środków bezpieczeństwa podjętych przez Przedszkole *Wesołe Skrzaty* w Kleszczewie w celu zapewnienia bezpiecznego pobytu naszego dziecka w placówce. Znane są mi również zagrożenia związane z panującą epidemią COVID-19 i zobowiązuję się do przekazania dziecku instrukcji dotyczących bezpiecznego zachowania w Przedszkolu.

.....
(podpisy rodziców/opiekunów prawnych)

* *niepotrzebne skreślić.*