**DEKLARACJA O LICZBIE GODZIN POBYTUDZIECKA**

**W KLUBIKU „WESOŁE ROBACZKI”**

1. Imię i nazwisko dziecka ……………………………………………………………………….
2. Data urodzenia dziecka……………………………………………………………………….
3. Preferowane godziny pobytu dziecka w Klubiku ( max 10 h/ dziennie)

Pobyt całodniowy od ………………………………………. do…………………………

Zmiana poranna ( 7.00- 12.00) lub zmiana popołudniowa (12.00-17.00)

Pobyt 5h od ……………………………..do ………………………

………………………………………….. ………………………………………………

Data i podpis rodzica/ opiekuna Podpis pracownika

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/ny proszę o zaliczanie zaistniałej nadpłaty z tytułu odpłatności za świadczenia w Klubiku „ Wesołe Robaczki” mojego dziecka

 …………………………………………………………………………………………………………..

Na poczet przyszłych zobowiązań

………………………………………………….. …………………………………………………

Miejscowość i data czytelny podpis rodzica/opiekuna