……..
Imię i nazwisko rodziców
/ opiekunów dziecka

……..
Adres zamieszkania

……..
Miejscowość

Legnica, dnia …….

MIEJSKI OŚRODEK
POMOCY SPOŁECZNEJ
ŻŁOBEK Nr 3, FILIA
ul. Krzemieniecka 1
59-220- Legnica

Deklaruję chęć pozostawienia mojego dziecka ……
/imię i nazwisko/

……., w żłobku w roku 2020/2021.
/data urodzenia/

……
/podpis czytelny/

W załączeniu:

1. Zaświadczenia o zatrudnieniu rodziców/ opiekunów dziecka.