

CZĘŚĆ II – POTWIERDZENIE OBECNOŚCI DZIECKA/UCZNIA
wypełnia dyrektor przedszkola/szkoły/ośrodka

....., dnia

(miejscowość)

.....
pieczęć placówki

Potwierdzam liczbę dni obecności dziecka/ucznia

(imię i nazwisko dziecka/ucznia)

w przedszkolu/ szkole/ ośrodku* w okresie, którego dotyczy niniejsza DEKLARACJA
od do W tym czasie dziecko nie korzystało/korzystało z dni*
całodobowego zakwaterowania w internacie/grupie wychowawczej placówki.

.....
(podpis i pieczęć dyrektora)

* Niepotrzebne skreślić

