

.....

.....
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....
miejscowość i data

OŚWIADCZENIE
O RÓWNOCZESNYM POBYCIE W ŻŁOBKU DRUGIEGO DZIECKA Z RODZINY
W ROKU SZKOLNYM 2024/2025

Ja, niżej podpisany/a

.....
(imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego)

oświadczam, że jestem rodzicem/prawnym opiekunem dziecka/dzieci równocześnie uczęszczających do Żłobka Miejskiego w Lublińcu

.....
(imię i nazwisko dziecka/dzieci)

.....
Oświadczam, że wszystkie dane i informacje zawarte w w/w oświadczeniu są prawdziwe.

Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności prawnej za nieprawdziwego oświadczenia.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)