

**DEKLARACJA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO/OSOBY SPRAWUJĄCEJ
PIECZĘ ZASTĘPCZĄ
DOTYCZĄCA CZASU POBYTU DZIECKA W PRZEDSZKOLU Z ODDZIAŁAMI
INTEGRACYJNYMI NR 12 W SOPOCIE
W ROKU SZKOLNYM 2024/2025**

Sopot, dnia.....

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego/osoby sprawującej pieczę zastępczą)

.....
(adres zamieszkania, nr dowodu osobistego, tel. kontaktowy)

1. Oświadczam, że moje dziecko:

.....
(imię i nazwisko dziecka, data urodzenia, PESEL)

od dnia będzie korzystało z:

- a) wychowania przedszkolnego w Przedszkolu z Oddziałami Integracyjnymi nr 12 nr w Sopocie przy ul. Oskara Kolberga 8 w godzinach od..... do.....
 - b) wyżywienia w ilościposiłków dziennie tj. śniadanie, drugie śniadanie, obiad
(niepotrzebne skreślić).
2. Oświadczam, że dziecko z przedszkola odbierać będę osobiście lub osoba upoważniona przeze mnie na piśmie.
3. Oświadczam, że zostałem/ zostałam poinformowany/poinformowana o warunkach korzystania przez moje dziecko z wychowania przedszkolnego, w szczególności o tym, że:
- 1) przedszkole realizuje 5-cio godzinną podstawę programową w godzinach od 8:00 do 13:00.
 - 2) przedszkole umożliwia odpłatne korzystanie z opieki w czasie przekraczającym realizowanie podstawy programowej zapewniając dzieciom możliwość wspólnej zabawy i nauki dostosowanej do ich potrzeb, zainteresowań i rozwoju – koszt 1,44 zł za każdą rozpoczętą godzinę zajęć. W przypadku nieobecności dziecka w przedszkolu opłata podlega zwrotowi od pierwszego dnia nieobecności.
 - 3) koszty za korzystanie z posiłków – stawka żywieniowa za 3 posiłki dziennie – 11 zł.

- 4) usługobiorcy przysługuje dzienny odpis z tytułu nieobecności dziecka w przedszkolu, w wysokości aktualnie obowiązującej stawki żywieniowej, przy czym za pierwszy dzień rozumie się dzień następujący po dacie zawiadomienia przedszkola o nieobecności dziecka.
 - 5) w przypadku wcześniejszego, co najmniej jednodniowego zgłoszenia nieobecności dziecka w przedszkolu (do godz. 17.00 dnia poprzedniego) zwraca się koszt dziennej stawki żywieniowej od pierwszego dnia nieobecności.
 - 6) rozliczenie kosztów wyżywienia dokonywane jest, za zgodą rodziców /opiekunów/ po zakończeniu miesiąca, a naliczoną opłatę pomniejsza się w następnym miesiącu o przysługujący odpis z tytułu zwrotu stawki żywieniowej.
 - 7) odpłatność za usługi przedszkola płatna jest z góry w terminie do 15 dnia każdego miesiąca.
 - 8) płatność należy regulować w kasie przedszkola lub za pośrednictwem kont bankowych w Banku PKO:
 - opłata za prowadzenie zajęć i opieki nad dzieckiem, wykraczające poza bezpłatne nauczanie, wychowanie i opiekę: konto nr 08-1020 1811 0000 0102 0373 0611
 - opłata za żywienie: konto nr 67 1020 1811 0000 0802 0373 1049
 - 9) Czas pracy Przedszkola z Oddziałami Integracyjnymi nr 12 w Sopocie: od godz. 6.30 do godz. 17.00.
4. Podpisując niniejszą deklarację potwierdzam tym samym wolę uczęszczania mojego dziecka do Przedszkola z Oddziałami Integracyjnymi nr 12 w Sopocie

.....
podpis rodzica/ prawnego opiekuna/
osoby sprawującej pieczę zastępczą