|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEKLARACJA**  **chęci powierzenia pod dziecka opiekę Dziennego Opiekuna**  **(najwcześniej w dniu 1.08.2020 roku)** | | | | | | | |
| **Imię i nazwisko rodzica/rodziców** |  | | | | | | |
| **Telefon kontaktowy** |  | | | | | | |
| 1. **Jestem zainteresowany oddaniem mojego dziecka/dzieci pod opiekę Dziennego Opiekuna  w Gminnym Punkcie Opieki Dziennej w gminie Płużnica w miejscowości:** | | | | | | | |
| Nowa Wieś Królewska | | Płąchawy | | | Płużnica | | |
| 1. **Moje dziecko uczęszcza obecnie do jednego z Gminnych Punktów Opieki Dziennej  w gminie Płużnica.** | | | TAK | | | NIE | |
| 1. **Planowany pobyt dziecka w Punkcie.** (proszę podać daty – najwcześniej w momencie ukończenia przez dziecko 20 tygodnia życia, najpóźniej w momencie zakończenia roku szkolnego, w którym dziecko kończy 3 lata ) | | | od |  | | do |  |
| 1. **Zapotrzebowanie godzinowe na opiekę.** | | |  | | | godzin dziennie | |
| 1. **Deklaracja możliwości płatności za pobyt dziecka w Punkcie miesięcznie\*.** (proszę podać kwotę **maksymalną** jaką są państwo w stanie ponosić) | | |  | | | | |
|  | | |  | | | | |
| data | | | podpis | | | | |

\* opłaty za pobyt dziecka w punkcie ustalone zostaną po **spotkaniu konsultacyjnym** dla osób, które złożą niniejszą deklarację.