DEKLARACJA KONTYNUACJI OPIEKI ŻŁOBKOWEJ W ŻŁOBKU NR ….
PRZY ZESPOLE ŻŁOBKÓW MIEJSKICH W SŁUPSKU
W ROKU 2018/2019

1. DANE OSOBOWE DZIECKA:			
Imiona	….....	Nazwisko	….....
PESEL	….....	Data i miejsce urodzenia	….....
W przypadku braku numeru PESEL – seria i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość		….....	
Adres miejsca zamieszkania kandydata			
Gmina	….....	Miejscowość Kod pocztowy	….....
Ulica, nr domu/nr mieszkania	….....		

Słupsk, dnia .....

….....
podpis rodzica/opiekuna

….....
podpis Dyrektora ZŻM w Słupsku