



## ZESPÓŁ SZKOLNO - PRZEDSZKOLNY NR 12

44 - 102 GLIWICE UL. LIPOWA 29

NIP 631 - 26 - 72 - 422 REGON 367338230

TEL. (32) 279 98 55; FAX (32) 231 17 45 sekretariat@zsp12.gliwice.eu

Gliwice, dnia ..... 2021 r

.....

.....

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

### HARMONOGRAM POBYTU DZIECKA

ustalający zasady rozliczania opłat za pobyt dziecka w Przedszkolu

Od dnia 01 \_\_\_\_\_ 2021 r. do 31 sierpnia 2022 r. deklaruję dzienny czas pobytu  
mojego dziecka zgodnie z poniższymi danymi.

Imię i nazwisko dziecka: .....

Dzień tygodnia	Godzina rozpoczęcia pobytu	Godzina zakończenia pobytu	Ilość godzin	Podpis rodzica
poniedziałek				
wtorek				
środa				
czwartek				
piątek				

Jednocześnie zobowiązuję się do składania, w przypadku zmiany godzin pobytu dziecka w przedszkolu, aneksu do harmonogramu do 25 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, za który opłata ma być ustalona.

.....  
(czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego)