

## DEKLARACJA

Potwierdzam chęć uczęszczania mojego dziecka .....  
(imię i nazwisko dziecka)

do żłobka .....  
( nazwa, adres żłobka)

w terminie wskazanym przez dyrektora żłobka .....  
(termin)

Włocławek, dnia .....

1) .....

2) .....  
(czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)

DYREKTOR  
Miejskiego Zespołu Żłobków  
*Nina Szymańska*  
mgr Nina Szymańska