

Konin, dnia .....  
/dzień, miesiąc, rok/

.....  
/imię i nazwisko rodzica/

.....  
/seria i nr dowodu osobistego/

.....  
/adres zamieszkania/

.....  
/numery telefonów rodziców/

.....  
/adres poczty elektronicznej rodzica/

**DEKLARACJA NR ...../...../ ..... / 2025 - 2026  
W SPRAWIE KORZYSTANIA Z WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO  
W ROKU SZKOLNYM 2025/2026**

**Deklaruję, że moje dziecko:**

.....  
/imię i nazwisko dziecka/

ur. .... W .....

|       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

będzie korzystało z usług Przedszkola nr 4 *Biały konik* posiadającego główną siedzibę przy ul. Kryształowej 5 w Koninie od dnia ..... do dnia .....  
w godzinach od ..... do ....., tj. .... godzin dziennie.

**Deklaruję także, że moje dziecko będzie korzystało z wyżywienia**  
w liczbie ..... posiłków dziennie, tj. śniadanie ☐ obiad ☐ podwieczorek ☐

/wstawić X przy wybranych posiłkach/

**Dziecko: /wstawić X przy wybranej odpowiedzi/**

a) ma rodzeństwo w Przedszkolu nr 4      TAK ☐      NIE ☐      W GRUPIE ☐

b) posiada orzeczenie o niepełnosprawności      TAK ☐      NIE ☐  
/nie dotyczy orzeczeń wydanych przez  
Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną/

c) znajduje się w pieczy rodziny zastępczej      TAK ☐      NIE ☐

d) przebywa w placówce opiekuńczo-      TAK ☐      NIE ☐  
wychowawczej

.....  
/czytelny podpis rodzica składającego deklarację/

**Przyjmuje do wiadomości, że:**

1. W godz. od 8.00 do 13.00 realizowana jest bezpłatna podstawa programowa wychowania przedszkolnego.
2. Odpłatność za korzystanie z usług Przedszkola składa się z dwóch części :
  - 1) pierwsza część to odpłatność za korzystanie z wychowania przedszkolnego w czasie przekraczającym realizowanie podstawy programowej.
  - 2) druga część to odpłatność za wyżywienie (koszt surowca tzw. „wsad do kotła” w wysokości stawki dziennej pomnożonej przez liczbę dni w danym miesiącu korzystania z posiłków).
3. W dniu podpisywania deklaracji odpłatność za korzystanie z usług w czasie przekraczającym realizowanie podstawy programowej określa Uchwała Nr 673 Rady Miasta Konina z dnia 28 lutego 2018 roku w sprawie określenia czasu bezpłatnego nauczania, wychowania i opieki oraz wysokości opłat za korzystanie z wychowania przedszkolnego oraz warunków częściowego lub całkowitego zwolnienia z tych opłat w przedszkolach publicznych, dla których organem prowadzącym jest Miasto Konin oraz uchwała zmieniająca Nr 36 Rady Miasta Konina z dnia 24.06.2024 r.
4. W dniu podpisywania deklaracji wysokość dziennej stawki żywieniowej za trzy posiłki wynosi 12,00 zł (dwanaście złotych 00/100)-tj. śniadanie – 3,60zł, obiad -6,00zł, podwieczorek -2,40zł.
5. Zmiany podstawy prawnej dotyczące wysokości opłat nie skutkują zmianą niniejszej deklaracji i podlegają jedynie wywieszeniu na tablicy ogłoszeń w przedszkolu.
6. Ostateczne rozliczenie opłaty będzie dokonywane w terminie do 10-go następnego m-ca za m-c poprzedni z uwzględnieniem:
  - 1) odpisu z tytułu nieobecności dziecka w przedszkolu w wysokości dziennej stawki żywieniowej za każdy dzień,
  - 2) odpisu z tytułu nieobecności dziecka w przedszkolu w stosunku do zadeklarowanej liczby godzin pobytu dziecka, przekraczających realizację podstawy programowej wychowania przedszkolnego.
7. Za nieterminowe wpłaty pobierane będą odsetki.
8. **W przypadku zaległości w opłatach za pobyt dziecka w przedszkolu, dyrektor po uprzednim, pisemnym wezwaniu rodziców dziecka do zapłaty i nie uregulowaniu przez rodzica zaległości we wskazanym w wezwaniu terminie, wykreśla dziecko z rejestru (wykazu) dzieci przedszkola.**
9. Zmiana zadeklarowanych godzin pobytu dziecka w przedszkolu i liczby posiłków jest możliwa od pierwszego dnia następnego miesiąca i wymaga podpisania nowej deklaracji.

**Oświadczam, że zobowiązuję się do:**

1. **Przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola zgodnie z podanymi w deklaracji godzinami.**
2. Terminowego wnoszenia opłat, miesięcznie do 10-go następnego m-ca za m-c poprzedni płatnych na konto **VeloBank 85 1560 0013 2015 2811 6064 0001**

**Oświadczam, że:**

1. Zapoznałem/am się ze Statutem Przedszkola nr 4 w Koninie *Biały konik* i zobowiązuję się do przestrzegania jego postanowień (dokument dostępny na stronie [www.przedszkola](http://www.przedszkola.pl))
2. Zapoznałem/am się z Procedurą bezpieczeństwa oraz Polityką ochrony dzieci przed krzywdzeniem (dokumenty dostępne na stronie [www.przedszkola](http://www.przedszkola.pl))
3. **Na bieżąco będę interesował/a się sprawami przedszkola poprzez systematyczne korzystanie ze strony [www.placowki/ \[www.p4konin.wikom.pl/\]\(http://www.p4konin.wikom.pl/\)](http://www.placowki/www.p4konin.wikom.pl/) jako głównego źródła informacji.**

.....

/czytelny podpis rodzica składającego deklarację/