………………………………………………. Hrubieszów, dn………………………….

(Imię i nazwisko rodzica)

……………………………………………………..

(adres zamieszkania)

 Dyrektor

Miejskiego Przedszkola Nr 5

w Hrubieszowie

Wniosek o wydłużenie pobytu dziecka w przedszkolu

Imię i nazwisko dziecka…………………………………………………………………..……………………………………….

Grupa…………………………………………………..

Proszę o wydłużenie godzin pobytu mojego dziecka w przedszkolu do godz…………..

…………………………………………………..

Podpis rodzica/ prawnego opiekuna