

.....  
(Imię i Nazwisko rodzica/opiekuna)

Kielce, dnia .....

**Dyrektor  
Żłobka Samorządowego Nr 17  
w Kielcach  
ul. Szajnowicza-Iwanowa 15**

Ja .....  
( Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

wyrażam zgodę na przesyłanie informacji dotyczących płatności za Żłobek drogą elektroniczną

za .....  
(Imię i nazwisko dziecka)

na adres e-mail:.....\*

\*aktualizacja w przypadku zmiany

.....  
(podpis rodzica/opiekuna)