Deutsch-Polnische Begegnungsschule
„Willy-Brandt-Schule“ in Warschau
Polsko-Niemiecka Szkoła Spotkań i Dialogu
im. Willy’ego Brandta w Warszawie
ul. św. Urszuli Ledóchowskiej 3, 02-972 Warszawa

Deklaracja korzystania z opieki popołudniowej w 1. półroczu 2025/26

Anmeldung zur Nachmittagsbetreuung im 1. Halbjahr 2025/26

Nazwisko/ Name: _____ klasa/Klasse: _____

Tag **dzień**	**keine Nachmittagsbetreuung** **bez opieki popołudniowej**	**Nachmittagsbetreuung Abholung um** **Opieka popołudniowa odbiór o godz.**	**NB mit Abholung nach Anruf ab 16:30** **Opieka popołudniowa z odbiorem na telefon od godz. 16:30**
Montag **poniedziałek**	☐ keine NB / bez świetlicy	☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00	☐ ja / tak
Dienstag **wtorek**	☐ keine NB / bez świetlicy	☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00	☐ ja / tak
Mittwoch **środa**	☐ keine NB / bez świetlicy	☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00	☐ ja / tak
Donnerstag **czwartek**	☐ keine NB / bez świetlicy	☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00	☐ ja / tak
Freitag **piątek**	☐ keine NB / bez świetlicy	☐ 15:00 ☐ 16:00 ☐ 17:00 ☐ 18:00	☐ ja / tak

_____

Datum und Unterschrift/ data i podpis

DAS Deutsche Auslandsschulen International
Exzellente Deutsche Auslandsschule
Schulen: Partner der Zukunft
KULTUSMINISTER KONFERENZ

ZAHLERANGABEN / DANE PŁATNIKA

Wer ist der Zahler? / Kto będzie płatnikiem?	☐ Mutter / matka ☐ Vater / ojciec ☐ Erziehungsberechtigter / opiekun prawny ☐ Firma bzw. Organisation / firma lub instytucja
Zahlerangaben / dane płatnika	
Vor- und Nachname oder Firma / imię i nazwisko lub nazwa firmy **):	
Anschrift / adres:	
Nummer / numer NIP **):	
Ansprechperson / osoba kontaktowa:**	

**) – o ile dotyczy / sofern zutreffend

ERKLÄRUNGEN / OŚWIADCZENIA

- Hiermit melde ich mein Kind verbindlich für die Nachmittagsbetreuung an. Ich habe die Gebührenordnung zur Kenntnis genommen und verpflichte mich die Zahlung an den NTS (Niemieckie Towarzystwo Szkolne in Warschau) als Träger der WBS nach Erhalt der Rechnung fristgerecht zu entrichten/

  Niniejszym oświadczam, że moje dziecko będzie korzystało z opieki popołudniowej zgodnie z wypełnioną przeze mnie deklaracją. Zapoznałem/Zapoznałam się z regulaminem opłat i zobowiązuję się terminowej opłaty faktury na rzecz Niemieckiego Towarzystwa Szkolnego w Warszawie (NTS) jako organu prowadzącego WBS.

_____

Datum und Unterschrift/ data i podpis