조지아 유아원 프로그램

학부모 동의서

5 세 아동의 조지아 유아원 등원을 위해

오늘 날짜 _____

본인은 본인의 자녀_____가,
자녀의 이름 생년월일

이전 학년도에 조지아의 유아원 프로그램에 **다니지 않았거나**, 달력일 기준 30 일을 초과하여 다니지 않았음을 증명합니다.

본인은 위에 기입 된 자녀가 조지아의 유아원 프로그램에 다녔고 조지아 조기보육 및 학습부가 그에 따른 비용을 지불 한 것이 밝혀지는 경우, 공제된 비용에 대해 아래의 서비스 제공자에게 보상할 책임이 있음을 인정합니다.

_____
부모/보호자 서명

학교 이름 _____

주소 _____

_____