

Wrocław, dnia

.....
Imię i nazwisko Wnioskodawcy

.....
Adres Wnioskodawcy

Dyrektor Przedszkola
nr 18 "Wiolinek"
ul. Sienkiewicza 85
50-348 Wrocław

WNIOSEK
o zwolnienie z opłaty za świadczenia przedszkola

Proszę o zwolnienie z opłaty za świadczenia przedszkola dla mojego dziecka

.....ur.

.....ur.

uczęszczającego do tutejszego przedszkola. Dodatkowo na moim utrzymaniu pozostają jeszcze uczące się dzieci do 24 roku życia:

1.ur.

2.ur.

3.ur.

4.ur.

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że znane mi są przepisy art. 233 K.K. o odpowiedzialności za podawanie danych niezgodnych z rzeczywistością.

.....
Podpis wnioskodawcy