

Moduł I zadanie D

.....
Pieczęć placówki

ZAŚWIADCZENIE
wydane przez żłobek/przedszkole dla potrzeb pilotażowego programu
„Aktywny Samorząd”

Imię i Nazwisko dziecka.....

Nr PESEL

Uczęszcza/ło do placówki.....

.....
(pełna nazwa żłobka/przedszkola)
.....

Od dnia Do dnia.....

Zostały dokonane następujące opłaty za pobyt dziecka w placówce:

| Miesiąc | Liczba dni w miesiącu w których dziecko uczęszczało do placówki | Kwota dokonanej zapłaty |
|----------------|--|--------------------------------|
| styczeń | | |
| luty | | |
| marzec | | |
| kwiecień | | |
| maj | | |
| czerwiec | | |
| lipiec | | |
| sierpień | | |
| wrzesień | | |
| październik | | |
| listopad | | |
| grudzień | | |

Data, pieczęć, podpis