

.....
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 (łącznie wyżywienie + pobyt):

Miesiąc	Liczba dni w miesiącu w których dziecko uczęszczało do placówki	Dzienny koszt pobytu dziecka w placówce wraz wyżywieniem	Kwota dokonanej zapłaty (koszt rzeczywisty) (kolumna 2 x kolumna 3)
1	2	3	4
styczeń			
luty			
marzec			
kwiecień			
maj			
czerwiec			
lipiec			
sierpień			
wrzesień			
październik			
listopad			
grudzień			

Wyżej wymienione opłaty zostały opłacone terminowo tak nie

data, pieczęć, podpis
