Załącznik nr 6 do formularza wniosku w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd” MI Obszar D

……..
Pieczęć placówki

ZAŚWIADCZENIE

wydane przez właściwą jednostkę organizacyjną żłobka/przedszkola dla potrzeb pilotażowego programu „Aktywny samorząd”

Imię i nazwisko dziecka ……

PESEL ……

Uczęszczało do placówki ……

……
(pełna nazwa żłobka/przedszkola)

Zostały dokonane następujące opłaty (łącznie: wyżywienie + rada rodziców + pobyt)

W okresie od …… do ……

Miesiąc	Kwota
Styczeń	
Luty	
Marzec	
Kwiecień	
Maj	
Czerwiec	
Lipiec	
Sierpień	
Wrzesień	
Październik	
Listopad	
Grudzień	
Razem	

……
data i podpis pracownika
upoważnionego do wystawienia zaświadczenia