

-----  
pieczęć placówki

## ZAŚWIADCZENIE

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

Imię i Nazwisko dziecka.....

nr PESEL .....

**uczęszczało do placówki**.....

-----  
(pełna nazwa żłobka / przedszkola

Od dnia .....do dnia .....

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	

**Placówka nie wystawia faktur i rachunków.**

-----  
podpis pracownika jednostki organizacyjnej

data, podpis: