

.....
pieczęć placówki

ZAŚWIADCZENIE

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

Imię i nazwisko dziecka

Nr PESEL

Uczęszczało do placówki

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

Od dnia do dnia

Zostały dokonane następujące opłaty:

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: