

.....
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: