…….
pieczęć placówki

ZAŚWIADCZENIE

wdane 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 w okresie od …… do ……

L.p.	Miesiąc i rok	Kwota	
		Pobyt	Wyżywienie
Kwota ogółem:			

Placówka nie wystawia faktur VAT: **tak** ☐ **nie** ☐

podpis pracownika jednostki organizacyjnej

data, podpis: