*Załącznik nr 1 do wniosku w ramach programu Aktywny samorząd – **Moduł I – Obszar D***

…….
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 w okresie od …… do ……

Data dokonania pierwszej płatności ……..
dzień, miesiąc, rok

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

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

Powyższe koszty zostały opłacone: **tak** ☐ **nie** ☐

Czy powyższe opłaty zostały dofinansowane z innych źródeł: **tak** ☐ **nie** ☐

Pieczęć i podpis pracownika jednostki organizacyjnej
data, podpis: