Załącznik nr 1 do Porozumienia

…… Pecna, ...-……. 202…...

Imię i nazwisko rodzica

……

Adres zamieszkania

Do Dyrektora

Szkoły Podstawowej w Pecnej

Oddziały Przedszkolne

WNIOSEK

o obniżenie opłaty za pobyt dziecka w oddziale przedszkolnym ponad czas przeznaczony na bezpłatne nauczanie, wychowanie i opiekę, zgodnie z UCHWAŁĄ NR XLIII/447/17 RADY MIEJSKIEJ W MOSINIE z dnia 26.01.2017r.w sprawie opłat za świadczenia, prowadzonych przez Gminę Mosina przedszkoli publicznych.

Zwracam się z prośbą o obniżenie opłaty za pobyt dziecka w oddziale przedszkolnym przy Szkole Podstawowej w Pecnej do wysokości:

a) 20% za drugie dziecko z danej rodziny

Imię i nazwisko dziecka	**Data urodzenia**

Równocześnie oświadczam, że drugie i kolejne dzieci w rodzinie również uczęszczają do przedszkoli lub oddziałów przedszkolnych.

Informacje, które podałem/am powyżej są zgodne z prawdą.

Data ……. ……

(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)