

.....  
Pieczęć placówki

**ZAŚWIADCZENIE**  
wydane przez żłobek/przedszkole 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 (łącznie wyżywienie + pobyt):

<b>Miesiąc</b>	<b>Liczba dni w miesiącu w których dziecko uczęszczało do placówki</b>	<b>Dzienny koszt pobytu dziecka w placówce wraz wyżywieniem</b>	<b>Kwota dokonanej zapłaty (koszt rzeczywisty) (kolumna 2 x kolumna 3)</b>
1	2	3	4
styczeń			
luty			
marzec			
kwiecień			
maj			
czerwiec			
lipiec			
sierpień			
wrzesień			
październik			
listopad			
grudzień			

Wyżej wymienione opłaty zostały opłacone terminowo    tak     nie 

data, pieczęć, podpis
-----------------------