

Bełchatów, dnia .....

Pani/Pan

.....

.....

Rodzic/opiekun prawny dziecka:

.....

Dyrektor

Przedszkola Samorządowego nr 5

Im. Jana Brzechwy

w Bełchatowie

### Wniosek

#### o obniżenie miesięcznej opłaty za korzystanie z wychowania przedszkolnego

Zgodnie z § 4 uchwały nr XLVII/444/18 Rady Miejskiej w Bełchatowie z dnia 26 kwietnia 2018r. w sprawie określenia wysokości opłat za korzystanie z wychowania przedszkolnego w przedszkolach publicznych i oddziałach przedszkolnych w szkołach podstawowych prowadzonych przez Miasto Bełchatów

#### wnioskuję

o obniżenie o ..... % miesięcznej opłaty za korzystanie z wychowania przedszkolnego, poza czasem przeznaczonym na bezpłatne nauczanie, wychowanie i opiekę, mojego dziecka ..... z tytułu:

- samotnego wychowywania przeze mnie dziecka\* (należy dołączyć oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego, że samotnie wychowuje dziecko)
- za drugie dziecko w przedszkolu\* .....  
(imię i nazwisko drugiego dziecka w przedszkolu)
- za trzecie i następne dziecko w przedszkolu\* .....  
.....  
(imiona i nazwiska następnych dzieci w przedszkolu)

Bełchatów, dnia \_\_\_\_\_

(podpis matki /opiekuna prawnego)

(podpis ojca /opiekuna prawnego)

#### OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku dla celów przyznania obniżki miesięcznej opłaty za korzystanie z wychowania przedszkolnego.

Bełchatów, dnia \_\_\_\_\_

(podpis matki /opiekuna prawnego)

(podpis ojca /opiekuna prawnego)

\*Niepotrzebne skreślić