Załącznik nr 3 do Zasad refundacji

kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą zależną

Suwałki, ……………………..

……………………………

(pieczątka przedszkola/żłobka)

**ZAŚWIADCZENIE O FAKTYCZNIE PONIESIONYCH KOSZTACH**

**Z TYTUŁU OPIEKI NAD DZIECKIEM**

Zaświadcza się, że …………………………………….…….. PESEL ………..………………,   
 (imię i nazwisko dziecka)

zamieszkały/a ……………………………..……………………………….…, uczęszczał/a w miesiącu   
 (adres)

………...…………. 20… r. do ………………………………….…………………………………..… .

(nazwa placówki)

Faktycznie poniesione koszty z tytułu opieki nad dzieckiem za miesiąc …………………. 20… r. wyniosły …………………… zł, z tego na:

- czesne ……………….. zł,

- wyżywienie ……………….. zł.

Zaświadcza się, że Pani/Pan …………………………..…………..………, opłacił/a ww. kwotę.

(imię i nazwisko rodzica)

…………………………………..

(pieczęć i podpis dyrektora placówki)