

Olsztyn, dnia.....

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....  
(adres)

Dyrektor  
Przedszkola Miejskiego Nr 5  
ul. gen. Stanisława Maczka 11  
10-693 Olsztyn

### **WNIOSEK**

#### **o zwolnienie 50% z opłaty za świadczenia przedszkola**

Proszę o zwolnienie z opłaty 50% za świadczenie usług przez przedszkole powyżej czasu przeznaczanego na realizację bezpłatnego nauczania, wychowania i opieki w przedszkolach dla mojego dziecka

.....  
ur.....Oprócz uczęszczającego (-ej ) do tutejszego przedszkola na moim utrzymaniu pozostaje jeszcze ..... dzieci w wieku 18-go roku życia, a w przypadku gdy dziecko uczy się lub studiuje w systemie stacjonarnym do ukończenia 25-go roku życia lub ukończenia 26-go roku życia w przypadku dzieci legitymujących się ważnym orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności:

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....

( imię i nazwisko, data urodzenia dziecka)

### **OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że znane mi są przepisy art.233 Kodeksu Karnego, o odpowiedzialności za podawanie danych niezgodnych z rzeczywistością.

Załączniki:

.....  
.....

.....

(podpis)