

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

Bochnia, dnia:

.....

.....
(adres zamieszkania)

**Dyrektor
Miejskiego Przedszkola nr 1
ul. gen. T. Jakubowskiego 12
32-700 Bochnia**

W N I O S E K

W sprawie: zwolnienia z opłaty za korzystanie z wychowania przedszkolnego

Proszę o zwolnienie z opłaty za każdą godzinę korzystania mojego dziecka:

1. urodzonego w
(imię i nazwisko dziecka)

z wychowania przedszkolnego w czasie przekraczającym czas przeznaczony na bezpłatne nauczanie, wychowanie i opiekę w przedszkolu **z powodu posiadanego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności/orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego*** z dnia: stanowiącego załącznik do wniosku.

OŚWIADCZENIE

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

Załączniki:

.....
.....

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

*skreślić niepotrzebne

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

Bochnia, dnia:

.....
.....
(adres zamieszkania)

Dyrektor
Miejskiego Przedszkola nr 1
ul. gen. T. Jakubowskiego 12
32-700 Bochnia

W N I O S E K

W sprawie: *zwolnienia z opłat za korzystanie z wychowania przedszkolnego oraz opłat za korzystanie z posiłków* **w związku z otrzymaną decyzją Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bochni**

Na podstawie §4 ust. 1 pkt. 2 Uchwały Nr XLIV/417/18 Rady Miasta Bochnia z dnia 26 kwietnia 2018 r. w sprawie ustalenia czasu przeznaczanego na realizację bezpłatnego nauczania, wychowania i opieki oraz wysokości opłaty za korzystanie z wychowania przedszkolnego w publicznych przedszkolach oraz oddziałach przedszkolnych w publicznych szkołach podstawowych prowadzonych przez Gminę Miasta Bochnia (Dz. Urz. Woj. Małop. z 2018 r. poz. 3514) i art. 106 ust. 5 i 6 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (*t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 996 z późn. zm.*)

w związku z otrzymaną decyzją
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Bochni

nr

z dnia: 20... roku

w sprawie: przyznania pomocy w postaci całodziennego dożywiania dla dziecka/dzieci* stanowiącą załącznik do wniosku proszę o zwolnienie mojego dziecka/dzieci*:

1. urodzonego w
(imię i nazwisko dziecka)
2. urodzonego w
(imię i nazwisko dziecka)

z opłaty za:

każdą godzinę korzystania mojego dziecka/dzieci z wychowania przedszkolnego w czasie przekraczającym czas przeznaczony na bezpłatne nauczanie, wychowanie i opiekę w przedszkolu;

OŚWIADCZENIE

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

Załączniki:

.....
.....

*skreślić niepotrzebne

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)