Bochnia, dnia …......................

….....................................................

 (imię i nazwisko wnioskodawcy)

…...............................................

 (adres)

**Dyrektor
Miejskiego Przedszkola Nr 2 w Bochni**

**WNIOSEK O ZWOLNIENIE Z OPŁATY
ZA KORZYSTANIE Z WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO**

Ja, niżej podpisany/-a proszę o zwolnienie z opłaty za korzystanie z wychowania przedszkolnego mojego syna/ córki\* w roku szkolnym ………………... i oświadczam co następuje:

[ 1 ] Oświadczam, że moje dziecko …......................................................................................,

data urodzenia …………………………………. posiada

orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego\* / orzeczenie o niepełnosprawności\*

nr …........................................................

z dnia…......................................... wydane przez …................................................................
na okres: wychowania przedszkolnego\*

na okres: od …............................... do ....................................\*

***\*właściwe podkreślić***

[ 2 ] Oświadczam, że moje dziecko ….......................................................................................

data urodzenia ….............................. podlega zwolnieniu z opłat za przedszkole na podstawie **decyzji MOPS** nr …...........................................................................................

z dnia …........................... wydanej na okres ….................................................................

…...............................................................

 (czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych )