………………….., dnia …………………

(miejscowość

Pieczątka przedszkola/żłobka

Powiatowy Urząd Pracy

ul. Kapitulna 24

87-800 Włocławek

**Zaświadczenie**

Zaświadcza się, że …………………………………………...uczęszcza do żłobka/przedszkola

(imię, nazwisko dziecka)

…………………………………… od dnia…………. za miesiąc ………………… .dokonano

(nazwa żłobka/przedszkola) (za który dokonywana jest refundacja)

wpłaty w wysokości ……………….…...….. (opłata stała i wyżywienie) tytułem uczęszczania

dziecka do żłobka/przedszkola.

…….………………...……………………

(podpis i pieczątka osoby upoważnionej)

tel. PUP Włocławek (54)234 00 89, 234 00 90 wew. 51