

Załącznik nr 4 do formularza wniosku w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd”
(dotyczy Obszaru D)

Imię i Nazwisko dziecka wnioskodawcy	Nazwa i adres placówki	Okres wnioskowany, koszt opieki i kwota wnioskowana w 2023 r		
		1	2	3
		Miesiąc	Koszt orientacyjny pobytu dziecka w placówce w danym miesiącu	Wysokość dofinansowania do 85% z kol. 2 ale nie więcej niż 330 zł/m-cznie
RAZEM:			KOSZT	KWOTA WNISKOWANA
W przypadku gdy wniosek dotyczy kilkorga dzieci, należy wypełnić załącznik nr 4 za każde dziecko osobno				

.....
Data

.....
podpis wnioskodawcy