………………….., 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