

Cerekwica, dnia .....

.....  
Imię i nazwisko Wnioskodawcy

.....  
Adres Wnioskodawcy

**Dyrektor  
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Cerekwicy  
ul. Przybrodzka 1  
62-090 Cerekwica**

**WNIOSEK O ZWOLNIENIE Z OPŁAT**

W związku z bardzo trudną sytuacją finansową i rodzinną uprzejmie proszę o zwolnienie z opłat w kwocie ..... za świadczenie usług wynikających z pobytu i żywienia w przedszkolu dla mojego dziecka/moich dzieci:

.....  
.....  
.....

Imię i nazwisko oraz rok urodzenia wszystkich dzieci objętych wnioskiem

uczęszczającego/ych do Przedszkola w Mrowinie. Jednocześnie informuję, że dołożę wszelkich starań aby w przyszłości systematycznie regulować wszystkie zobowiązania oraz przyjmuję do wiadomości, że brak wpłat z tytułu świadczonych usług może zakończyć się usunięciem dziecka/dzieci z przedszkola

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że znane mi są przepisy art. 233 K.K. o odpowiedzialności za podawanie danych niezgodnych z rzeczywistością. Administratorem danych jest Zespół Szkolno-Przedszkolny w Cerekwicy ul. Przybrodzka 1. Dane podane przez Wnioskodawcę na formularzu będą przetwarzane w celu procedowania wniosku. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne w sekretariacie placówki oraz na stronie: [www.zsp-cerekwica.pl](http://www.zsp-cerekwica.pl)

.....  
Podpis wnioskodawcy