

.....  
.....  
.....  
Wrocław, dnia .....

Dyrektor  
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego Nr 14  
Szkoła Podstawowa Nr 24  
ul. Częstochowska 42  
54 – 031 Wrocław

**WNIOSEK O ZWOLNIENIE Z OPŁATY MIESIĘCZNEJ**

Proszę o zwolnienie z opłaty miesięcznej za przedszkole dla mojego dziecka .....uczęszczającego do Przedszkola nr 24 w roku szkolnym 2018/2019. Oświadczam, że posiadam status rodziny wielodzietnej. W załączniku akty urodzenia dzieci.

**OŚWIADCZENIE**

*Oświadczam, że znane mi są przepisy art. 233 § 1 Kodeksu karnego o odpowiedzialności za podawanie danych niezgodnych z rzeczywistością*

.....  
(czytelny podpis)