

(miejsowość, data)

.....
(Imię i nazwisko wychowawcy)

.....
(Adres/pieczętka szkoły)

Dyrektor
Domu Wczasów Dziecięcych
ul. Wojska Polskiego 37
57-340 Duszniki Zdrój

Proszę o częściowe zwolnienie z opłat za pobyt na wypoczynku w dniach
od.....do..... ucznia kl.
z powodu trudnej sytuacji materialnej rodziny, z orzeczeniami o niepełnosprawności
(dokumenty potwierdzające).

Uzasadnienie*.....
.....
.....
.....

.....
(podpis wychowawcy klasy)

.....
(podpis i pieczętka dyrektora szkoły)

Akceptacja:.....
.....
.....

.....
(podpis i pieczętka dyrektora DWD)

* obniżenie opłaty przysługuje dzieciom z orzeczeniami o niepełnosprawności oraz dzieciom , u których dochód na osobę w rodzinie nie jest wyższy niż kwota , o której mowa w art. 8 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2015 r. Nr 163 ze zmianami) oraz dla dzieci z rodzin posiadających kartę dużej rodziny.

(miejsowość, data)

.....
(Imię i nazwisko wychowawcy)

.....
(Adres/pieczątka szkoły)

Dyrektor
Domu Wczasów Dziecięcych
ul. Wojska Polskiego 37
57-340 Duszniki Zdrój

Proszę o częściowe zwolnienie z opłat za pobyt na wypoczynku w dniach
od.....do..... ucznia kl.
z powodu trudnej sytuacji materialnej rodziny, z orzeczeniami o niepełnosprawności
(dokumenty potwierdzające).

Uzasadnienie*.....
.....
.....
.....

.....
(podpis wychowawcy klasy)

Akceptacja:.....
.....
.....

.....
(podpis i pieczętka dyrektora DWD)

- obniżenie opłaty przysługuje dzieciom z orzeczeniami o niepełnosprawności oraz dzieciom , u których dochód na osobę w rodzinie nie jest wyższy niż kwota , o której mowa w art. 8 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2015 r. Nr 163 ze zmianami) oraz dla dzieci z rodzin posiadających kartę dużej rodziny.