

Załącznik nr 6

.....
(imię i nazwisko rodziców/opiekunów prawnych)

Ruda Śląska,

.....
(adres zamieszkania)

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 24
Im. Powstańców Śląskich
w Rudzie Śląskiej
(oddział przedszkolny)
ul. Ks. Pawła Lexa 3
41-706 Ruda Śląska**

Dotyczy: częściowego zwolnienia z opłaty za korzystanie z wychowania przedszkolnego

OŚWIADCZENIE

Zgodnie z uchwałą NR PR.0007.140.2024 RADY MIASTA RUDA ŚLĄSKA z dnia 20 czerwca 2024r., w sprawie opłat za korzystanie z wychowania przedszkolnego w publicznych przedszkolach oraz oddziałach przedszkolnych w szkołach podstawowych, dla których organem prowadzącym jest Miasto Ruda Śląska, wnoszę o **częściowe zwolnienie** mnie z opłat za korzystanie z wychowania przedszkolnego przez moje dziecko

.....
.....

(imię i nazwisko, data urodzenia oraz adres zamieszkania dziecka)

W związku z powyższym, oświadczam, że:

Dziecko, jest drugim dzieckiem z rodziny uczęszczającym do przedszkola. Pierwsze dziecko z naszej rodziny uczęszcza do przedszkola

(imię i nazwisko)

.....

(nazwa przedszkola, do którego uczęszcza dziecko) •

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego