Załącznik Nr 2 do Uchwały Nr XLII/399/2018

Rady Gminy Czarna Dąbrówka

z dnia 13.09.2018 r.

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

/pieczęć placówki/ /miejscowość i data/

**OŚWIADCZENIE O LICZBIE DZIECI OBJĘTYCH OPIEKĄ**

W MIESIĄCU ............................... ……………. R.

1. Oświadczam, że w miesiącu ……………………………………….objętych jest opieką

..................................... dzieci.

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

/pieczęć i podpis osoby prowadzącej placówkę/

\* niepotrzebne skreślić