

.....
Miejscowość, data

.....
IMIE, NAZWISKO

.....
ADRES

.....
NR TELEFONU

*Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
ul. Trzebnicka 1b
55-120 Oborniki Śląskie*

**Wniosek o przyznanie dożywiania
w ramach programu „Posilek w szkole i w domu”**

Zwracam się z prośbą o dożywianie mojego dziecka/moich dzieci w szkole / przedszkolu:

- | | |
|--|------------------------|
| 1.
<i>imię, nazwisko dziecka</i> |
<i>szkoła</i> |
| 2.
<i>imię, nazwisko dziecka</i> |
<i>szkoła</i> |
| 3.
<i>imię, nazwisko dziecka</i> |
<i>szkoła</i> |
| 4.
<i>imię, nazwisko dziecka</i> |
<i>szkoła</i> |

Uzasadnienie wniosku:

.....

.....

.....

.....

.....

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
Miejscowość, data

.....
IMIE, NAZWISKO

.....
ADRES

.....
NR TELEFONU

*Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
ul. Trzebnicka 1b
55-120 Oborniki Śląskie*

***Wniosek o przyznanie dożywiania
w ramach programu „Posilek w szkole i w domu”***

Zwracam się z prośbą o dożywianie mojego dziecka/moich dzieci w szkole / przedszkolu:

- | | |
|--|------------------------|
| 1.
<i>imię, nazwisko dziecka</i> |
<i>szkoła</i> |
| 2.
<i>imię, nazwisko dziecka</i> |
<i>szkoła</i> |
| 3.
<i>imię, nazwisko dziecka</i> |
<i>szkoła</i> |
| 4.
<i>imię, nazwisko dziecka</i> |
<i>szkoła</i> |

Uzasadnienie wniosku:

.....

.....

.....

.....

.....

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy