

.....
.....
.....
imię i nazwisko oraz adres rodzica/opiekuna prawnego

**Dyrektor
Zespołu Szkolno – Przedszkolnego
w Ksawerowie
ul. Zachodnia 33, 95-054 Ksawerów**

Wniosek

**o obniżenie opłaty za korzystanie ze świadczeń oddziału przedszkolnego/ przedszkola
przekraczających godziny bezpłatnego nauczania, wychowania i opieki
w czasie dyżuru wakacyjnego w roku szkolnym 2024/2025**

Oświadczam, że do oddziału przedszkolnego/przedszkola w placówkach prowadzonych przez Gminę Ksawerów uczęszcza rodzeństwo:

.....
(imię i nazwisko dziecka, data urodzenia)

.....
(imię i nazwisko dziecka, data urodzenia)

W związku z powyższym proszę o obniżenie opłaty o 25% za korzystanie ze świadczeń oddziału przedszkolnego/przedszkola przekraczających godziny bezpłatnego nauczania, wychowania i opieki.

Data

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Decyzja Dyrektora Zespołu Szkolno – Przedszkolnego w Ksawerowie

Po rozpatrzeniu wniosku z dnia dyrektor zmniejsza opłatę / nie zmniejsza opłaty* na każde dziecko / na dziecko* o 25%.

Zmniejszenie opłaty przysługuje oddo

Data

.....
(podpis dyrektora)

(*niepotrzebne skreślić)

Podstawa prawna: Uchwała Nr V/32/2024 Rady Gminy Ksawerów z dnia 28 sierpnia 2024 r. w sprawie określenia wysokości opłat za korzystanie z wychowania przedszkolnego przez dzieci objęte wychowaniem przedszkolnym do końca roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym kończą 6 lat, w przedszkolu publicznym oraz w oddziałach przedszkolnych w szkołach podstawowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Ksawerów (Dz. Urz. Woj. Łódzkiego z 2024 r., poz.7236).