……………………………………………

 miejscowość, data

………..…………..…….

Oznaczenie podmiotu

**Wójt Gminy Kobierzyce**

**Al. Placowa 1**

**55-040 Kobierzyce**

**INFORMACJA O LICZBIE DZIECI OBJĘTYCH OPIEKĄ**

**W ŻŁOBKU / W KLUBIE DZIECIĘCYM / PRZEZ ZATRUDNIAJĄCEGO DZIENNEGO OPIEKUNA /**

 **PRZEZ OSOBĘ PROWADZĄCĄ DZIAŁALNOŚĆ NA WŁASNY RACHUNEK JAKO DZIENNY OPIEKUN**

**W MIESIĄCU…………….………**

1. Dane placówki (pełna nazwa i adres):

…………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Forma organizacyjna: żłobek / klub dziecięcy / podmiot zatrudniający dziennych opiekunów / osoba prowadząca działalność na własny rachunek, jako dzienny opiekun\*

1. Dane podmiotu prowadzącego, dla którego ma być udzielona dotacja:\*

- nazwa podmiotu prowadzącego, imię i nazwisko\*

…………………………………………………………………………….……………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………….…..

- adres

……………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…

1. Nazwa i nr rachunku bankowego, na który ma być przekazywana dotacja:

………………………………………………………………………………………………………………………...…….

1. Liczba dzieci objętych opieką w żłobku / w klubie dziecięcym / przez zatrudniającego dziennego opiekuna / przez osobę prowadzącą działalność na własny rachunek, jako dzienny opiekun\* wg stanu na pierwszych dzień miesiąca ………………………………….wynosi………………………………

…………………………………………………………….

Czytelny podpis składającego wniosek

\*niepotrzebne skreślić