

Załącznik nr 4

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

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej im. Igora Sikiryckiego
w Woli Zaradzyńskiej
ul. mjr. Hubala 55, 95-054 Ksawerów**

Wniosek

**o niepobieranie 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/ uczęszcza dziecko*, które:

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

- 1) posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego;
- 2) posiada opinię o wczesnym wspomaganiu;
- 3) pochodzi z rodziny, w której jest troje i więcej dzieci do ukończenia 18 roku życia *

.....
.....
(imiona i nazwiska dzieci, data urodzenia)

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

Data

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Decyzja Dyrektora Szkoły Podstawowej w Woli Zaradzyńskiej

Po rozpatrzeniu wniosku z dnia dyrektor znosi opłatę / nie znosi opłaty* na dziecko.
Zniesienie opłaty przysługuje oddo

Data

.....
(podpis dyrektora)

(*niepotrzebne skreślić)

Podstawa prawna: Uchwała NR V/32/2024 Rady Gminy Ksawerów z 28.08.2024 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.