

Nazwisko i imię: \_\_\_\_\_

Pracownik /Emeryt/ Prokurator w stanie spoczynku  
(zaznaczyć właściwe)

Jednostka organizacyjna: \_\_\_\_\_

Adres zamieszkania : \_\_\_\_\_

Telefon wewn.: \_\_\_\_\_ Telefon kom.: \_\_\_\_\_

## W N I O S E K

### O DOFINANSOWANIE WYPOCZYNKU DZIECI I MŁODZIEŻY

*tylko zorganizowane formy wypoczynku - przez podmioty prowadzące zawodowo działalność w zakresie organizacji wypoczynku*

Proszę o przyznanie dofinansowania do wypoczynku mojego dziecka/moich dzieci:\*

IMIĘ DZIECKA	DATA URODZENIA	CZAS WYPOCZYNKU

*W przypadku młodzieży powyżej 18 lat do 25 lat, kontynuację nauki należy udokumentować odpowiednim zaświadczeniem z uczelni*

**Zorganizowanego przez**  
**(wymienić)** \_\_\_\_\_

*szkoły, przedszkola, kluby i związki sportowe, organizacje społeczne i religijne oraz podmioty zawodowo zajmujące się organizacją wypoczynku dla dzieci i młodzieży*

**W formie:** (właściwe podkreślić)

- Wczasów,
- Kolonii,
- Obozu młodzieżowego
- Wycieczki szkolnej,
- Zimowiska
- Wyjazdu związanego z koniecznością zmiany klimatu i połączonego z nauką (zielone szkoły)
- Wyjazdu związanego z leczeniem (pobyt w placówkach leczniczo-sanatoryjnych)

Koszt zakupu w/w formy wypoczynku dla mojego dziecka/moich dzieci\* wyniósł \_\_\_\_\_ zł

Do wniosku załączam następujące dokumenty potwierdzające poniesione koszty w postaci:  
(faktura, rachunek, umowa cywilnoprawna inny dowód w oryginale UWAGA-potwierdzenie przelewu nie jest wystarczającym dowodem)

*Przedstawiony rachunek powinien zawierać następujące dane:*

- a. Nazwę i adres podmiotu prowadzącego działalność w zakresie organizacji wypoczynku,
- b. Tytuł zapłaty (tj. opłata za wczasy, kolonie, obóz itp.)
- c. Imię i nazwisko dziecka korzystającego z zorganizowanej formy wypoczynku,
- d. Miejsce i termin wypoczynku,
- e. Kwotę do zapłaty,
- f. Datę dokonania zapłaty

\_\_\_\_\_  
(data i podpis osoby wnioskującej)

Oświadczam, że moje pełnoletnie dziecko \_\_\_\_\_ w bieżącym roku  
(imię i nazwisko)

kalendrzowym **nie osiąga** własnego stałego dochodu.

\_\_\_\_\_  
(data i podpis osoby wnioskującej)

\*niepotrzebne skreślić