

## ZAŚWIADCZENIE

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Polanowie zaświadcza, że rodzice/prawni opiekunowie kandydata .....

(imię i nazwisko dziecka)

do przedszkola /oddziału przedszkolnego w .....  
zamieszkałego w Gminie Polanów.....  
objęci są pomocą społeczną ze uwagi na trudną sytuację rodzinną lub materialną.

.....

Miejscowość, data,

.....

Podpis osoby wystawiającej zaświadczenie