**…………………………………………..**

 **( pieczęć żłobka )**

 **Lipno, dnia ………………………..**

**WNIOSEK O WYPŁATĘ MIESIĘCZNEJ TRANSZY**

**Proszę o przekazanie transzy dotacji za miesiąc ……roku…………..**

**IMIENNY WYKAZ DZIECI OBJĘTYCH OPIEKĄ ŻŁOBKA**

**w miesiącu/………/…….. r.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwisko i imię dziecka** | **Data urodzenia** | **Adres zamieszkania i zameldowania** |
|  |  |  |  |

**…..………………………………**

 (Pieczątka i podpis wnioskodawcy)