

Sanok.....  
(data)

.....  
( imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....  
( adres )

**Dyrektor  
Samorządowego Przedszkola  
Publicznego Nr 2  
w Sanoku**

Na podstawie §2 pkt 1 ust.2 „Uchwały Nr XLIX/417/18 Rady Miasta Sanoka z dnia 20 lutego 2018r. w sprawie określenia wysokości opłat za korzystanie z wychowania przedszkolnego uczniów objętych wychowaniem przedszkolnym do końca roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym kończą 6 lat w prowadzonych przez Gminę Miasta Sanoka publicznych przedszkolach” **zwracam się z prośbą o całkowite zwolnienie mojego dziecka**

..... posiadającego

Orzeczenie o Potrzebie Kształcenia Specjalnego Nr..... z dnia.....  
**z opłaty za korzystanie z wychowania przedszkolnego (tzw. opłaty stałej).**

.....  
( podpis rodzica/ opiekuna prawnego)