

.....
(Data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Milkach
ul. Mazurska 2
11-513 Milki

WNIOSEK

Zwracam się z prośbą o przyznanie zasiłku celowego w formie gorących posiłków w szkole mojemu dziecku na rok szkolny

1.....
(imię i nazwisko, nazwa szkoły)

2.....

3.....

4.....

5.....

6.....

UZASADNIENIE

.....
.....
.....
.....

.....
(podpis rodzica lub opiekuna)