.....
(nazwisko i imię wnioskodawcy)

.....
(telefon)

SZKOLNA KOMISJA ds. POMOCY MATERIALNEJ
przy ZESPOLE EDUKACYJNYM NR 9

WNIOSKUJĘ

O przyznanie w roku szkolnym 2020/21 bezpłatnych obiadów

Dla mojego dziecka/dzieci:
1.....klasa.....
2.....klasa.....
3.....klasa.....

Dochody netto wszystkich członków rodziny osiągnięte w miesiącu poprzedzającym moment złożenia wniosku:

Imię i nazwisko członka rodziny	**Źródło dochodu** (pensja, renta, zasiłek chorobowy, dodatek mieszkaniowy, emerytura, świadczenia rodzinne, opiekuńcze, alimenty, prowadzenie działalności gospodarczej, świadczenia wychowawcze 500+) i inne	Kwota (NETTO)
Ojciec		
.....		
Matka		
.....		
Dochody innych członków rodziny, będących we wspólnym gospodarstwie domowym.		
.....		
.....		
RAZEM		

Oświadczam, że w mojej rodzinie jest.....osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

Dochód **netto** wszystkich członków rodziny wynosi...../ **na osobę**…….

Inne przyczyny uzasadniające przyznanie dożywiania w szkole (proszę zaznaczyć właściwe przyczyny)- bezrobocie, ciężka lub długotrwała choroba, rodzina niepełna, wielodzietność, niepełnosprawność, alkoholizm, narkomania, zdarzenie losowe
.....

Świadomy odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Adnotacje urzędowe.....