



Gminne Centrum Usług Społecznych w Szczytnie

ul. Towarowa 3, 12-100 Szczytno

e-mail : cus@ug.szczytno.pl, tel. (89) 613-11-37

NIP : 745-158-69-80, REGON : 004458799

adres doręczeń elektronicznych (ADE): **AE:PL-99479-56861-RHRVE-33**

Szczytno, dnia

.....
(nazwisko i imię wnioskodawcy)

zam.
(adres wnioskodawcy)

12 -100 Szczytno

PESEL:

nr telefonu :

WNIOSEK

o objęcie pomocą w formie zakupu posiłków dla dziecka/dzieci przez GCUS w Szczytnie

Zwracam się z prośbą o objęcie mnie pomocą w formie zakupu posiłków dla dziecka/dzieci przez GCUS w Szczytnie na rok szkolny / w okresie od miesiąca r. do miesiąca r.
(wpisać miesiąc i rok) (wpisać miesiąc i rok)

Lp.	Nazwisko i imię dziecka	Szkoła, przedszkole, inna placówka opiekuńczo-wychowawcza , do której uczęszcza dziecko oraz klasa	
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

