

.....
(miejsowość i data)

WNIOSEK¹ O CZĘŚCIOWE ZWOLNIENIE Z OPŁATY ZA POBYT W BURSIE

Imię i nazwisko Rodzica /Opiekuna prawnego*

Adres mailowy²

Numer telefonu

Do Prezesa Związku MMPiR p.w. św. Stanisława Kostki w Krakowie w sprawie zmniejszenia opłaty

Zwracam się z prośbą o zmniejszenie opłaty w miesiącuza pobyt w Bursie

mojego Syna / Wychowanka*

Treść uzasadnienia:

Nieobecność od do jest podyktowana

.....
.....

.....
(podpis)

Opinia Dyrektora ds. pedagogicznych Bursy Szkół Średnich (lub Wychowawcy)

.....
.....
(podpis)

Decyzja Prezesa (lub Dyrektora ds. administracyjnych)

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na obniżenie opłaty w miesiącu

o kwotę zł.

.....
(podpis)

¹ **Wniosek** należy złożyć u Wychowawców (IV piętro). Następnie zostanie przekazany do biura Związku MMPiR (II piętro, pok. 210) w celu uzyskania decyzji Prezesa/Dyrektora ds. administracyjnych.

² Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na przesłanie decyzji podjętej przez Prezesa/Dyrektora ds. administracyjnych drogą elektroniczną.

* Niepotrzebne skreślić.