

Baranów, dnia

.....
imię i nazwisko

.....
Adres

tel.

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Baranowie**

Wniosek

Zwracam się z prośbą o przyznanie pomocy w formie dożywiania dziecka/dzieci:

1.PESEL szkoła..... Klasa.....
2.PESEL szkoła..... Klasa.....
3.PESEL szkoła..... Klasa.....
4.PESEL szkoła..... Klasa.....
5.PESEL szkoła..... Klasa.....

Uzasadnienie

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

.....
podpis wnioskodawcy