…………………………………….. ……………………………..

(dane podmiotu prowadzącego) (miejscowość i data)

**INFORMACJA**

**O SPOSOBIE FINANSOWANIA PLACÓWKI**

 Informuję, że placówka ………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………..

finansowana jest:

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………….

………………………………….. …………………………………

(pieczęć podmiotu prowadzącego placówkę) ( podpis i pieczęć kierownika placówki)