Załącznik Nr 4

/pieczęć placówki/

Urząd Miasta Kielce

Wydział Edukacji i Profilaktyki Zdrowotnej ul. Strycharska 6

Zaświadczenie wydane na prośbę Rodzica

Zaświadcza się, że……………………………………………ur. ……………..….....…r.

w ………………, zamieszkały w ………………,ul. ………….………...……………,

był obecny na zajęciach w ……………………………………………………………...

ul. ………………………………........., w miesiącu ……………………….. 20….…r.

w ilości ……….. dni. (słownie dni:………………………………………………………)

Kielce, dnia…………………..….r.

………………………………………….

/pieczęć i podpis /