

POTWIERDZENIE PRZEKAZANIA FAKTUR ZA ROK SZKOLNY 2018/2019

Imię i nazwisko rodzica dotyczy przyznania stypendium
 szkolnego dla syna/córki
 kwota przyznanego stypendium

L.p.	Nr faktury	Data wystawienia	Nazwa towaru	Dziecko	Kwota
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
Suma	Dziecko:				
	Dziecko:				
	Dziecko:				
	Dziecko:				
SUMA					

.....
 (data)

.....
 (czytelny podpis)

Wypełnia pracownik GOPS w Lubiewie:

zakończono na pozycji:

kwota do wypłaty:

.....
 (data, podpis)

Zatwierdzam: