**Moduł 4**

**Potwierdzenie poinformowania Rodziców o zakwalifikowaniu instytucji**

**do programu**

Informuję, że ……………………………………………………………… został zakwalifikowany (nazwa i adres instytucji opieki)

do dofinansowania w ramach Resortowego programu rozwoju instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 "MALUCH+" 2018.

Kwota przyznanego dofinansowania na 1 dziecko wynosi **150 zł** miesięcznie   
i przeznaczona jest na pomniejszenie opłaty ponoszonej przez rodziców/opiekunów prawnych.

Dofinansowanie zostało przyznane na okres od …………….... 2018 r. do ………...... 2018 r.

……………………………………………………………

(podpis Beneficjenta )

**Zapoznałem się z powyższą informacją.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **imię i nazwisko dziecka** | **imię i nazwisko rodzica/opiekuna** | **data** | **podpis rodzica / opiekuna** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |