**Załącznik Nr 4**

do Regulaminu Funduszu

Świadczeń Socjalnych

w MSP w Otwocku

Otwock, dnia ………………………………………r.

…………………………………………………………………..

(imię i nazwisko pracownika /innej osoby uprawnionej)

…………………………………………………………………..

(stanowisko)

…………………………………………

(nr telefonu kontaktowego)

**OŚWIADCZENIE**

1. Oświadczam, że w roku……………………. w okresie…………………….. moje dziecko korzystało z

wypoczynku ……………………………………………

……………………………………………………………………………………

Podpis pracownika