

**Wniosek o zwrot płatności za opiekę i wyżywienie w ramach  
Warszawskiej Akcji „Lato w Mieście” 2026**

|  |   |             |
|--|---|-------------|
| Imię i nazwisko dziecka  |   |             |
| Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego                                      |   |             |
| Numer telefonu kontaktowego lub adres e-mail rodzica/opiekuna prawnego dziecka |   |             |
| Numer rachunku bankowego do zwrotu płatności                                   | 26 cyfr:<br>-----                       |             |
| Nazwa i adres placówki, w której dziecko przebywało podczas Akcji              | .....<br>przy ul. ....<br>w Warszawie   |             |
| Udział Dziecka w Akcji   | od ..... 2026 r. do ..... 2026 r.       |             |
| Daty i liczba dni zgłoszonych nieobecności                                     | daty:                                   | liczba dni: |
| Potwierdzenie kierownika punktu liczby dni zgłoszonej nieobecności             | pieczętka placówki oraz czytelny podpis | liczba dni: |

.....  
Podpis rodzica/opiekuna prawnego