....................................................... …..........................................

(nazwa placówki, właściciel lub pełnomocnik) (miejscowość, data)

........................................................

(adres , siedziba)

........................................................

(miejscowość, kod pocztowy)

........................................................

(telefon kontaktowy)

**Komendant Powiatowy**

**Państwowej Straży Pożarnej**

**we Włodawie**

**ul. 1000 lecia PP 8**

**22-200 Włodawa**

Wnoszę o wydanie opinii w trybie § 2 pkt 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 sierpnia 2017 r. w sprawie rodzajów innych form wychowania przedszkolnego, warunków tworzenia i organizowania tych form oraz sposobu ich działania (Dz. U. z 2017 poz.1657 z późn. zm.), w lokalu/pomieszczeniu/budynku

…...................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

(dokładna nazwa i adres obiektu)

Przepisy przeciwpożarowe oraz wymagania określone w *§ 4 ust. 1 / § 4 ust. 2* ww. rozporządzenia.

..........................................................................

(podpis wnioskodawcy)