

ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA PETŘVALD OKRES NOVÝ JIČÍN,
příspěvková organizace
742 60 Petřvald, Petřvald 372

Žádost o snížení nebo osvobození od úplaty v mateřské škole

Žadatel (zákonný zástupce dítěte):

Jméno a příjmení

Místo trvalého pobytu:

Telefon: E – mail:

Žádám o snížení nebo osvobození od úplaty v mateřské škole ve šk. roce.....

mého dítěte:

Jméno a příjmení: Třída:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

Odůvodnění:

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

Příloha (* Nehodící se prosím škrtněte.):

- * Oznámení o přiznání dávky státní sociální podpory – přídavek na dítě.
- * Oznámení o přiznání dávky státní sociální podpory – příspěvek na úhradu potřeb dítěte.
- * Oznámení o přiznání opakujících se dávek v hmotné nouzi.
- * Oznámení o zvýšení příspěvku na péči.

V..... dne

.....
podpis zákonného zástupce

Příloha 1