
Meno, priezvisko a adresa trvalého bydliska žiadateľa, t.j. zákonného zástupcu dieťaťa

Materská škola
Ďorocká 4
940 72 Nové Zámky

VEC:

Žiadosť o odpustenie príspevku za pobyt dieťaťa v materskej škole.

Dolupodpísaný/á (meno a priezvisko žiadateľa/ky) týmto

žiadam o odpustenie príspevku za moje dieťa,

nar.: bytom,

navštevujúce triedu v MŠ Ďorocká 4, 940 72 v Nových Zámkoch,

za obdobie / 1 mesiac/ od do

Odpustenie príspevku žiadam z dôvodu choroby môjho dieťaťa, čo potvrdzujem lekársnym potvrdením.

V Nových Zámkoch , dňa

podpis žiadateľa

Vyjadrenie a potvrdenie lekára (od – do):

Vyjadrenie riaditeľky materskej školy:

Vyhovujem žiadosti o odpustenie príspevku v súlade s §2 ods.4 Všeobecne záväzného nariadenia mesta Nové Zámky č.1/2022 .

pečiatka a podpis riaditeľky MŠ