**Meno, priezvisko a adresa zákonného zástupcu dieťaťa:**

 ŠKD pri Spojenej škole

 Ul.Dominika Tatarku 4666/7

 058 01 Poprad

 V Poprade dňa:

**VEC: Žiadosť o vrátenie uhradeného mesačného príspevku na čiastočnú úhradu výdavkov ŠKD pri základnej škole.**

Žiadam Vás o vrátenie mesačného uhradeného príspevku na čiastočnú úhradu výdavkov ŠKD vo výške \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ za **dieťa:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ narodené \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ z dôvodu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Číslo účtu / IBAN zákonného zástupcu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis zákonného zástupcu

**Platbu odkontroloval: Mgr. Františka Pamulová súhlasí - nesúhlasí**

 **Vedúca ŠKD**

**Dátum: Podpis:**