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

 Materská škola

 Bitúnková 6

 940 02 Nové Zámky

**VEC:**

Žiadosť o odpustenie príspevku za pobyt dieťaťa v materskej škole

Dolu podpísaný ................................................................... (meno a priezvisko žiadateľa) týmto žiadam o odpustenie príspevku za moje dieťa .......................................................,

 nar. ..................., bytom .................................................................., navštevujúce  MŠ Bitúnková 6 v Nových Zámkoch 940 02, za obdobie od .................. do .................. .

Odpustenie príspevku žiadam (dôvod) ......................................................................................

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

V ........................ , dňa .........................

 –––––––––––––––––––––––––––-

 podpis žiadateľa

–––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––

Vyjadrenie a potvrdenie lekára (od – do):

–––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––

Vyjadrenie riaditeľky materskej školy:

 –––––––––––––––––––––––––––

 pečiatka a podpis riaditeľky MŠ