

Ž I A D O S Ť

o poskytnutie dotácie na podporu výchovy k stravovacím návykom dieťaťa,
ktoré navštevuje Základnú školu s materskou školou pre deti a žiakov so
sluchovým postihnutím internátne, Drotárska cesta 48, 811 04 B r a t i s l a v a

Žiadam o poskytnutie dotácie na podporu výchovy k stravovacím návykom vo
výške 1,20 € / deň na moje dieťa, ktoré navštevuje základnú školu s materskou
školou.

Prikladám originál odporúčenia od odborného lekára.

Meno a priezvisko dieťaťa Dátum narodenia

Bydlisko dieťaťa

Meno a priezvisko zákonného zástupcu dieťaťa.....

Telefónne číslo zákonného zástupcu dieťaťa.....

Dotáciu žiadam poslať na číslo účtu IBAN

Príloha žiadosti:

Originál potvrdenia od zo dňa

V dňa

Podpis zákonného zástupcu