

---

Meno a priezvisko zákonného zástupcu, adresa, tel. kontakt

RŠ- Základná škola  
Abovská 36  
040 17 Košice

**Vec: Žiadosť o zníženie príspevku v CVČ o 20% pre zákonného zástupcu dieťaťa, ktorý má tri a viac detí vo veku povinnej školskej dochádzky na školský rok.....**

V súlade so Všeobecne záväzným nariadením mesta Košice č. 103/2008 o určení výšky príspevku na čiastočnú úhradu nákladov v školách a školských zariadeniach, ktorých zriaďovateľom je mesto Košice

**žiadam o zníženie príspevku o 20% pre moje dieťa:**

meno a priezvisko: .....

dátum narodenia: .....

bydlisko: .....

trieda: .....

Škola: CVČ pri Základnej škole Abovská 36, 040 17 Košice

Okrem tohto dieťaťa sú školopovinné ďalšie deti:

č.	Priezvisko a meno	Dátum narodenia	Názov navštevovanej školy	Trieda

Týmto vyhlasujem, že údaje sú poskytnuté pravdivo.

V Košiciach, dňa.....

.....  
Podpis zákonného zástupcu