---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

*Meno a priezvisko zákonného zástupcu, adresa trvalého, resp. prechodného pobytu*

Mesto Brezno

Školský úrad

Námestie gen. M.R.Štefánika 1

977 01 Brezno

**Vec: Žiadosť zákonného zástupcu o zníženie príspevku na činnosť ŠKD**

Dolupodpísaný ................................................................................................... *(meno, priezvisko zákonného zástupcu dieťaťa)*

týmto v zmysle ust. § 114 ods. 7) zákona č. 245/2008 o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov a ust. § 8 VZN mesta Brezno č. 02/2016 o výške príspevku na čiastočnú úhradu nákladov v školách a školských zariadeniach zriadených mestom Brezno, v školskom roku ........................................ **ž i a d a m o zníženie príspevku na činnosti školského klubu detí pri Základnej škole:**

................................................................................................................................................................  *(názov a adresa školy, ktorú dieťa navštevuje),*

pre svojho syna /dcéru :.........................................................................................................................

*(meno a priezvisko dieťaťa*),

nar.: .........................................., bytom: ..............................................................................................,

žiaka / žiačky .......................... triedy, nakoľko som poberateľom dávky v hmotnej núdzi a príspevkov k dávke v hmotnej núdzi, podľa zákona č. 599/2003 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Príslušné potvrdenie Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny o poberaní dávok, **prikladám v prílohe**.

................................................................ Podpis zákonného zástupcu

**Príloha:**

Potvrdenie Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny o poberaní dávok v HN