

.....  
Meno rodiča (zákonného zástupcu), bydlisko

Školský internát  
Medická 2  
040 11 Košice

V..... datum.....

Vec

Oznámenie o zastavení dávok v hmotnej núdzi a príspevkov k dávke v hmotnej núdzi.

Oznamujem Vám, že dňom ..... som prestal/a byť poberateľom dávky v hmotnej núdzi. Moja dcéra/syn ..... je ubytovaný/á v Školskom internáte, Medická 2, Košice.

- Prílohy: 1. doklad o zastavení dávky v hmotnej núdzi  
2. doklad o zastavení príspevkov k dávke v hmotnej núdzi

.....  
Podpis rodiča