

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

Školský internát
Medická 2
040 11 Košice

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

Vec

Žiadosť o zníženie resp. odpustenie príspevku na čiastočnú úhradu nákladov spojených s ubytovaním v školskom internáte.

V súlade so Všeobecne záväzným nariadením Košického samosprávneho kraja č. 13/2016 o určení výšky príspevku na čiastočnú úhradu nákladov v školách a školských zariadeniach, ktorých zriaďovateľom je Košický samosprávny kraj (nariadenie o určení výšky príspevku v školách a školských zariadeniach) žiadam o zníženie resp. odpustenie príspevku na čiastočnú úhradu nákladov spojených s ubytovaním v Školskom internáte Medická 2, Košice, pre

dcéru/syna

bydlisko

dátum narodenia

Dôvody: (rodinné pomery, zdravotný stav)

Čestne prehlasujem, že všetky mnou uvedené údaje a predložené doklady sú pravdivé.

- Prílohy:
1. potvrdenie o poberaní dávky v hmotnej núdzi
 2. potvrdenie o poberaní príspevkov k dávke v hmotnej núdzi
 3. fotokópia vysvedčenia za predchádzajúci polrok školského roka, ktorý predchádza školskému polroku, v ktorom žiada o zníženie príspevku

.....
Podpis rodiča