**Žiadosť o odpustenie príspevku na čiastočnú úhradu nákladov škôl a školských zariadení**

v zmysle zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní

**Žiadateľ:**

Meno a priezvisko ........................................................................dátum narodenia ........................

Trvalý pobyt ................................................................................................................................

Číslo telefónu ..................................................

**Údaje o dieťati, žiakovi**

Meno a priezvisko ........................................................................dátum narodenia ........................

Trvalý pobyt ................................................................................................................................

**Škola, školské zariadenie**

Názov ...........................................................................................................................................

Adresa .........................................................................................................................................

Odôvodnenie žiadosti

....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................

Príspevok v materskej škole sa na základe rozhodnutia zriaďovateľa neuhrádza za dieťa, ktoré má prerušenú dochádzku do materskej školy na **viac ako 30 po sebe nasledujúcich kalendárnych dní** z dôvodu choroby alebo rodinných dôvodov preukázateľným spôsobom.

Čestne prehlasujem, že všetky údaje v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý (á) právnych následkov z uvedenia nepravdivých údajov.

V zmysle zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov dávam svojim podpisom písomný súhlas Mestu Martin na využívanie mojich osobných údajov uvedených na žiadosti na účely odpustenia príspevku.

V ............................. dňa .................................

.....................................

podpis žiadateľa

**Príloha\***

1.) doklad o trvaní choroby dieťaťa

2.) doklad o rodinných dôvodoch

3.) doklad o poberaní dávky v hmotnej núdzi a príspevkov k dávke v hmotnej núdzi

\*nehodiace sa prečiarknite