**ŽIADOSŤ**

na vrátenie poplatku zákonnému zástupcovi dieťaťa za čiastočnú úhradu výdavkov spojených s prevádzkou materskej školy

**Priezvisko, meno a adresa zákonného zástupcu dieťaťa:**

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

**Priezvisko a meno dieťaťa:** ..................................................................................................

žiadam o vrátenie poplatku z dôvodu: ...................................................................................

za obdobie: ......................................

suma: ............................................

číslo účtu zákonného zástupcu dieťaťa:..................................................................................

Podpis zákonného zástupcu dieťaťa: ....................................................

V Bratislave, dňa: