*Meno a priezvisko zákonného zástupcu, adresa trvalého pobytu, tel.kontakt*

 **Riaditeľstvo**

 **Základnej školy**

 **Park Angelinum 8**

 **040 01 Košice**

 V Košiciach .............................. *(dátum)*

**VEC: Žiadosť o zníženie príspevku na činnosť školského klubu detí (ŠKD)**

Zákonný zástupca žiaka *(meno a priezvisko dieťaťa):*

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

v šk. roku 2023/2024 navštevujúceho **ŠKD pri ZŠ Park Angelinum 8, Košice**

žiadam v súlade s VZN č.237 z 15.12.2022 § 17 o zníženie príspevku na činnosť ŠKD z dôvodu starostlivosti o viac ako 2 deti vo veku plnenia povinnej školskej dochádzky:

Meno dieťaťa, dátum narodenia, názov školy:

1. ..............................................................................................................................

2. ..............................................................................................................................

3. ..............................................................................................................................

Za kladné vybavenie žiadosti vopred ďakujem.

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

 podpis