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

 Rodič, zákonný zástupca, adresa trvalého bydliska

 ZŠ s MŠ M. R. Štefánika

 Grösslingová 48

 811 09 Bratislava

Vec: Žiadosť o prijatie dieťaťa do ŠKD

Žiadam o prijatie môjho syna, dcéry ......................................................................................

Školský rok ......................................................................................

Dátum narodenia .....................................................................................

Trieda ....................................................................................

Zároveň sa zaväzujem, že budem pravidelne uhrádzať mesačný poplatok na čiastočnú úhradu nákladov spojených s činnosťou ŠKD v zmysle zákona NR SR č. 245/2008 o výchove a vzdelávaní -školský zákon, § 114 / 3/. **Tento príspevok sa uhrádza vopred vždy do 10. dňa v kalendárnom** **mesiaci.** Výška mesačného príspevku je stanovená platným VZN č. 5/2012 mesta Bratislava, mestskej časti Staré Mesto.

/ Staré Mesto 18 eur mesačne, iná mestská časť 23 eur mesačne. /

 V Bratislave ................................................. .......................................................

 Podpis rodiča, zákonného zástupcu