Adresa zákonného zástupcu dieťaťa

 Riaditeľka MŠ

 Ľubica Komacsková

 MŠ Röntgenova 16

 851 05 Bratislava

Vec: Žiadosť o vrátenie uhradeného príspevku za pobyt dieťaťa v materskej škole

Dolupodpísaný/á ....................................................... žiadam o vrátenie príspevku na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy za dieťa ........................................................... variabilný symbol: **9124 .............** navštevujúce Materskú školu Röntgenova 16, 85106 Bratislava v  celkovej výške .................. EUR z nasledovného dôvodu: ...................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................... Príspevok žiadam poslať na číslo účtu: ……………………………………………………….

### V Bratislave, dňa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupcu dieťaťa

Príloha:

1. Kópia dokladu o úhrade príspevku

Vyjadrenie riaditeľky materskej školy:

V Bratislave, dňa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis riaditeľa školy