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

Meno, priezvisko, adresa a telefonický kontakt zákonného zástupcu

Základná škola

Obchodná 5

078 01 Sečovce

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

**Vec**

**Žiadosť o prijatie dieťaťa do ŠKD**

 Vážený pán riaditeľ,

dovoľujem si Vás požiadať o prijatie svojho syna/svojej dcéry:

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

dátum narodenia: ............................................ trieda: ............................. do Školského klubu detí od ......................................

Zároveň sa zaväzujem, že budem pravidelne uhrádzať mesačný príspevok na čiastočnú úhradu nákladov spojených s činnosťou školského klubu detí v zmysle zákona NR SR č. 245/2008 o výchove a vzdelávaní – školský zákon, § 114 (3). Tento príspevok sa uhrádza vždy do 10. dňa príslušného kalendárneho mesiaca. Výška mesačného príspevku je stanovená platným VZN 5/2019 Mesta Sečovce.

 S pozdravom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

podpis zákonného zástupcu podpis zákonného zástupcu