



Žádost o osvobození od úplaty za školní družinu

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Trvale bytem (adresa pro doručení písemností):

Žádám o osvobození od úplaty za školní družinu v ZŠ pro žáky se specifickými poruchami učení Karlovy Vary, p.o., pro dítě:

Jméno dítěte:

Datum narození:

Adresa bydliště:

Odůvodnění:

V Karlových Varech dne:

Podpis zákonného zástupce dítěte:

Příloha: Aktuální potvrzení, že žadatel pobírá přídavek na dítě.