

**MESTO SENICA**  
Mestské jasle, ul. SNP č. 784/2, 905 01 Senica

**ŽIADOSŤ**  
**O VRÁTENIE POPLATKU ZA STAROSTLIVOSŤ O DIEŤA**  
**V ZARIADENÍ STAROSTLIVOSTI O DETI**  
**DO TROCH ROKOCH VEKU DIEŤAŤA**

Podpísaná/ý ..... nar. .... ,

trvale bytom .....

žiadam o vrátenie poplatku za starostlivosť o svojho syna/svoju dcéru:

..... nar. .... ,

za obdobie: ....., na číslo účtu:

..... ,

z dôvodu: .....

.....

.....

.....

Mestské jasle potvrdzujú, že poskytujú \*poldennú - celodennú starostlivosť o dieťa, a platba za dané obdobie je uhradená.

(\* - nehodiace sa prečiarknuť)

V Senici, dňa \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Podpis a pečiatka poskytovateľa

V Senici, dňa \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupcu