**MESTO SENICA**

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

**ŽIADOSŤ**

**O ODPUSTENIE POPLATKU ZA STAROSTLIVOSŤ O DIEŤA**

**V ZARIADENÍ STAROSTLIVOSTI O DETI**

**DO TROCH ROKOCH VEKU DIEŤAŤA**

Podpísaná/ý .................................................................................. nar. .................................. ,

trvale bytom .................................................................................................................................

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

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

za obdobie: ...........................................................................,

z dôvodu: .....................................................................................................................................

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

Mestské jasle potvrdzujú, že poskytujú \*poldennú - celodennú starostlivosť o dieťa

(\* - nehodiace sa prečiarknuť)

V Senici, dňa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis a pečiatka poskytovateľa

V Senici, dňa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis zákonného zástupcu