



## ŽÁDOST O OSVOBOZENÍ OD ÚPLATY ZA ŠKOLNÍ DRUŽINU 2024/2025

Jméno zákonného zástupce dítěte: .....

Adresa a telefon: .....

Jméno dítěte: .....

Žádám Vás o osvobození od úplaty za ŠD žáka/ žákyně

jméno, příjmení .....

datum narození ..... třída .....

Zákonný zástupce přikládá k žádosti Oznámení o přiznání dávky státní sociální podpory –  
přídavek na dítě.

Zákonný zástupce je povinen bezodkladně informovat školu, pokud přestane přídavek na dítě  
pobírat.

V Havířově .....

.....  
podpis zákonného zástupce

Vyjádření ředitele školy: souhlasím – nesouhlasím

Datum: .....

.....  
Mgr. Aleš Kundel  
ředitel školy