

**Žiadosť
o vyplatenie dotácie na podporu výchovy k stravovacím návykom dieťaťa**

Zákonný zástupca dieťaťa/žiaka:(otec)

Bydlisko.....

Telefonický kontakt.....

Zákonný zástupca dieťaťa/žiaka:(matka)

Bydlisko.....

Telefonický kontakt.....

Meno a priezvisko dieťaťa/žiaka.....

Dátum narodenia:..... RČ:.....

Bydlisko.....

ČÍSLO ÚČTU v tvare IBAN.....

v súlade so zákonom č. 544/2010 Z. z. o dotáciách v znení neskorších predpisov.

žiadame o vyplatenie dotácie na podporu výchovy k stravovacím návykom dieťaťa z dôvodu, že naše dieťa si vyžaduje **osobitné stravovanie**. K žiadosti prikladáme potvrdenie od lekára o zdravotnom stave dieťaťa.

V Starej Turej, dňa

.....
podpis zákonných zástupcov