

Žádost o snížení úplaty za ubytování v domově mládeže

Interní tiskopis, č. j. SOSDCR/01322/2012

- osvobození od úplaty**
- snížení měsíční úplaty**

Údaje o žákovi/žákyni – žadateli:

Jméno a příjmení:

Bydliště:

Třída:

Jméno zákonného zástupce:
(v případě nezletilého žáka)

Telefon zákonného zástupce:

E-mail zákonného zástupce:

Žádám o snížení měsíční úplaty za ubytování z důvodu dlouhodobé nemoci dle přiloženého potvrzení lékaře, a to od do

Žádám o osvobození od měsíční úplaty za ubytování z důvodu dlouhodobé nemoci dle přiloženého potvrzení lékaře, a to od do

V dne

.....
podpis zákonného zástupce

.....
podpis žáka

.....
Mgr. Zdeněk Klein
ředitel