**Žiadosť o poskytnutie dotácie na podporu výchovy**

**k stravovacím návykom žiaka**

Ak žiaka, u ktorého podľa posúdenia ošetrujúceho lekára zdravotný stav vyžaduje osobitné stravovanie (diéta), poskytuje sa dotácia na podporu výchovy k stravovacím návykom žiaka vo výške 1,20 € zákonnému zástupcovi žiaka.

**Žiadam o poskytnutie dotácie na podporu výchovy k stravovacím návykom žiaka vo výške 1,20 € na moje dieťa, ktoré navštevuje:**

**a) posledný ročník materskej školy \***

**b) ........... ročník základnej školy \*,**

**za každý deň, v ktorom sa zúčastnilo výchovno-vzdelávacej činnosti v materskej škole alebo v základnej škole a prikladám odporučenie ošetrujúceho lekára.**

\* nehodiace sa prečiarknúť

Meno a priezvisko žiaka: ..........................................................

Dátum narodenia: ..........................................

Bydlisko žiaka: .....................................................................................................................

Meno a priezvisko matky (zákonného zástupcu): ....................................................................

č. tel.: ..................................................................

Meno a priezvisko otca (zákonného zástupcu): ........................................................................

č. tel.: ..................................................................

**Dotáciu žiadam zasielať na číslo účtu (IBAN): .......................................................................**

V Novej Bystrici dňa ...................... podpis zákonného zástupcu: .........................................