**Žádost o snížení nebo prominutí úplaty za zájmové vzdělávání ve školní družině**

dle § 11 odst. 3 vyhlášky č. 74/2005 Sb., v platném znění

**Zákonný zástupce**

Jméno a příjmení:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum narození:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Žádám o snížení /prominutí úplaty za zájmové vzdělávání mého dítěte ve školní družině:**

Jméno a příjmení:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum narození:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Třída:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Na období:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Z důvodu: \*

a) účastník nebo jeho zákonný zástupce **je příjemcem opakujících se dávek pomoci v hmotné nouzi** podle zákona o pomoci v hmotné nouzi

b) účastníkovi nebo jeho zákonnému zástupci **náleží zvýšení příspěvku na péči** podle zákona o sociálních službách

c) účastník svěřený do pěstounské péče má nárok na **příspěvek na úhradu potřeb dítěte** podle zákona o státní sociální podpoře a tuto skutečnost prokáže řediteli

\* **nehodící se škrtněte**

**Tato žádost je platná po dobu jednoho školního roku.** Doklady potřebné k osvobození od úplaty se předkládají **každé 3 měsíce**. Nové doklady je nutné předložit po uplynutí 3 měsíců, a to nejpozději do konce měsíce následujícího po uplynutí tříměsíční lhůty. V případě opožděného předložení dokladů se platba promíjí až od měsíce, ve kterém byly **doklady opětovně dodány**.

**Příloha k žádosti:**

* Potvrzení, že zákonný zástupce je příjemcem opakujících se dávek pomoci v hmotné nouzi
* Potvrzení, že zákonnému zástupci náleží zvýšení příspěvku na péči

V\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis zákonného zástupce