

VYHLÁSENIE

rodičov alebo fyzických osôb, ktorým je dieťa zverené do starostlivosti rozhodnutím súdu, ktorým sa poskytuje dotácia na podporu výchovy k plneniu školských povinností dieťaťa a podporu výchovy k stravovacím návykom dieťaťa ohrozeného sociálnym vylúčením.

Matka (meno, priezvisko)..... rodné číslo

(Fyzická osoba, ktorej je dieťa zverené rozhodnutím súdu)

trvalý pobyt

prechodný pobyt.....

a

otec (meno, priezvisko)..... rodné číslo

trvalý pobyt

prechodný pobyt.....

vyhlasujú, že:

- a) súhlasia zaradiť ich dieťa/deti do zoznamu detí, na ktoré sa žiada dotácia (na podporu výchovy k plneniu školských povinností dieťaťa a podporu výchovy k stravovacím návykom dieťaťa ohrozeného sociálnym vylúčením).

	meno a priezvisko	rodné číslo	adresa školy/trieda	trvalý pobyt
1			ZŠ Mateja Lechkého, Jána Pavla II. 1, Košice /	
2				
3				
4				

- b) predložia príslušnému úradu práce, sociálnych vecí a rodiny vyplnený formulár na posúdenie príjmu a potvrdenia o príjmoch všetkých spoločne posudzovaných osôb v rodine za posledných šesť po sebe nasledujúcich mesiacov, a to pri podaní žiadosti žiadateľom do 10. dňa v kalendárnom mesiaci a do 10. augusta ak ich príjem nedosahuje hranicu životného minima,
- c) súhlasia s poskytnutím ich osobných údajov a osobných údajov dieťaťa na účely dotácie

Dátum:

.....
podpis rodiča