

Základní škola pro žáky se specifickými poruchami učení Karlovy Vary, p.o.

Mozartova 346/7  
360 20, Karlovy Vary  
Česká republika



---

## **Žádost o snížení úplaty za školní družinu**

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Trvale bytem (adresa pro doručení písemností):

*Žádám o snížení úplaty za školní družinu v ZŠ pro žáky se specifickými poruchami učení  
Karlovy Vary, p.o., pro dítě:*

Jméno dítěte:

Datum narození:

Adresa bydliště:

Odůvodnění:

V Karlových Varech dne:

Podpis zákonného zástupce dítěte:

Příloha: Aktuální potvrzení, že žadatel pobírá příspěvek na dítě.