*Centrum voľného času, Farbiarska 35/7, 064 01 Stará Ľubovňa*

**ŽIADOSŤ O VRÁTENIE FINANČNÝCH PROSTRIEDKOV
ZA PRÍMESTSKÝ DETSKÝ TÁBOR**

Dolu podpísaný zákonný zástupca

................................................................................................................................

môjho dieťaťa .....................................................................................

 nar. ...............................................

bydlisko: .............................................................................................

žiadam o vrátenie finančných prostriedkov za prímestský detský tábor v dňoch

......................................................................................................................................

 Vrátenie finančných prostriedkov :

* na číslo účtu v tvare IBAN: .................................................................................................

Dôvodom nenastúpenia dieťaťa je

....................................................................................................................................

**(ak je dôvodom choroba, prikladám lekárske potvrdenie)**

Suma na vrátenie: ......................................... (doplní ekon. oddelenie)

V Starej Ľubovni dňa: ...................................

Podpis zák. zástupcu a tel. kontakt .................................................................................