**Oznámenie o ukončení poberania dotácie na podporu výchovy**

**k stravovacím návykom dieťaťa**

|  |  |
| --- | --- |
| **Názov materskej školy:** |  |
| **Meno dieťaťa:** |  |
| **Rodné číslo dieťaťa:** |  |
| **Zákonný zástupca:** |  |
| **Adresa bydliska dieťaťa:** |  |
| **Telefonický kontakt:** |  |

Oznamujem Vám, že moje dieťa menom ....................................................................................

dovŕši dňa ................................... 2021 vek šesť rokov.

Týmto žiadam v zmysle § 4 ods. 3 písm. c) zákona č. 544/2010 Z.z. o dotáciách v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR

 **o ukončenie poberania dotácie na podporu výchovy k stravovacím návykom dieťaťa**

od nasledujúceho kalendárneho mesiaca, t.j. od ............................................................2021.

V ......................................, dňa .................... 2021 ...................................................

 podpis zákonného zástupcu