

VYHLÁSENIE

rodičov detí alebo fyzických osôb, ktorým je dieťa zverené do starostlivosti rozhodnutím súdu

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

trvalý pobyt

prechodný pobyt.....

a

otec (meno, priezvisko) rodné číslo

trvalý pobyt

prechodný pobyt

vyhlasujú, že

a) súhlasia so zaradením ich dieťaťa do zoznamu detí, na ktoré sa žiada poskytnutie dotácie

na podporu výchovy k plneniu školských povinností dieťaťa ohrozeného sociálnym vylúčením a dotácie na podporu výchovy k stravovacím návykom dieťaťa ohrozeného sociálnym vylúčením

	Meno a priezvisko	Rodné číslo	Adresa školy/trieda/	Trvalý pobyt
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

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 mesiacov predchádzajúcich dňu podania žiadosti žiadateľom, a to do 10. dňa v kalendárnom mesiaci a do 10. augusta, v prípade ak nie sú poberateľmi dávky a príspevkov

c) súhlasia s poskytovaním ich osobných údajov a osobných údajov dieťaťa a na účely dotácie

dátum.....

podpis rodiča.....