

ŽIADATEĽ:

.....
(Meno a priezvisko žiadateľa, adresa, mobil, email)

Deň podanie žiadosti:

Žiadam Vás o odpustenie / zníženie predpisu mesačných poplatkov od rodičov za hráča:

Meno a priezvisko:

Družstvo:

Žiadosť za mesiac / e :

- Dôvod:
- Choroba (doba liečenia dlhšia ako 31 dní)
 - Zranenie (doba liečenia dlhšia ako 31 dní)
 - Zmena sociálnej situácie / rodinného usporiadania (rozvod, úmrtie)

K svojej žiadosti prikladám:

v dňa.....

podpis žiadateľa