**Žádost o rozdělení plateb členského příspěvku**

Příjmení dítěte: …………………………………………………………………………………………………………

Příjmení a jméno zákonného zástupce: …………………………………………………………………..

Email/telefon: ………………………………………………………………………………………………………….

Žádám o rozdělení plateb členského příspěvku a v případě kladného vyřízení mé žádosti členský příspěvek uhradím (zakroužkujte):

1. Měsíčně ve splátkách vždy nejdéle **do posledního dne v měsíci** v částce 300,-Kč
2. 3 x po 500,- Kč a to vždy tak, aby do posledního dne v měsíci **září, listopadu a v lednu** byla částka splacená
3. Další možnost, uveďte jaká

V případě, že tyto Vámi navržené úhrady nebudou dodrženy, dojde po upozornění zákonného zástupce o platební neschopnosti ke zrušení této žádosti a částka bude muset být uhrazena v plné výši bez dalšího odkladu.

Žádost podána dne: Podpis:

Při schvalování žádosti bude přihlédnuto k datu podání žádosti (zda do 30.9., kdy měl být členský poplatek uhrazen, nebo později), či zda platba za minulé pololetí proběhla v pořádku a bez urgence.

**ZS speciální školka Slunečnice, Markovická 621/9, 500 03, Hradec Králové**

Předsedkyně spolku ZS speciální školka Slunečnice Vám na základě Vaší žádosti rozdělení plateb členského příspěvku za ….. pololetí školního roku ………………………………..

schválila x neschválila

Jana Šálková

Předsedkyně spolku ZS speciální školka Slunečnice