

ŘEDITELSTVÍ ZŠ
KOMENSKÉHO 211
HORAŽDOVICE
341 01

V dne.....

Věc: žádost o výplatu spoluúčasti

Žádám o výplatu spoluúčasti pojistného plnění č. pojistné události:,
která vznikla dne

Jméno a příjmení dítěte:.....

datum narození:..... třída:.....

Jméno a příjmení zákonného zástupce:.....

Bydliště:.....

Číslo účtu zákonného zástupce:

.....
podpis zákonného zástupce