**Smernica detskej táborovej rekreácie**

**platná od 1.6.2020**

**Čl. 11**

**Prázdninová činnosť**

**Rodič má nárok na vrátenie finančných prostriedkov:**

a.) vrátenie úhrady za DTR *v plnej výške*:

* ak podá žiadosť (príloha) a zároveň oznámi najneskôr 3 pracovné dni pred začatím DTR, že sa dieťa tejto DTR nezúčastní.
* ak oznámi najneskôr 1 pracovný deň pred začatím DTR, že sa dieťa tejto DTR nezúčastní*,* je zabezpečený náhradník a zákonný zástupca podá žiadosť (príloha)

b.) vrátenie *alikvótnej čiastky* (t.j. MHD, vstupné, stravné) z celkovej sumy:

* v prípade neprítomnosti dieťaťa v trvaní viac ako jeden deň zo zdravotných, alebo iných dôvodov rodič doručí žiadosť (príloha č.12) na vrátenie finančných prostriedkov

**Upozornenie: žiadosť o vrátenie finančných prostriedkov je potrebné podať maximálne do 3 pracovných dní od ukončenia DTR.**

Finančné prostriedky za DTR sa nevracajú v prípade vyradenia účastníka podľa čl. 5 bod 2.a 3.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



**Centrum voľného času, Orgovánová 5, Košice**

**Žiadosť o vrátenie finančných prostriedkov**

Žiadam o vrátenie finančných prostriedkov z prázdninovej činnosti

..................................................................... môjho dieťaťa .........................................................................

v termíne od .................... do ................. na pracovisku....................................................................

z dôvodu ................................................................ .

Zákonný zástupca (meno a priezvisko) .................................................................................................,

bydliskom ..........................................................................................., týmto čestne prehlasujem, že

som uviedol/uviedla správne údaje a žiadam o vrátenie finančných prostriedkov na č.účtu v tvare

IBAN ......................................................................................... .

**Upozornenie: žiadosť o vrátenie finančných prostriedkov je potrebné podať maximálne do 3 pracovných dní od ukončenia DTR.**

Suma na vrátenie : ...................................... (doplní ekon.oddelenie)

V Košiciach dňa ......................... Podpis rodiča a tel.kontakt ...................................................