

**ŽÁDOST O UPLATNĚNÍ NÁROKU ÚHRADY SPOLUÚČASTI
PŘI POJISTNÉM PLNĚNÍ VYPLÝVAJÍCÍ ZE SMLUVNÍHO VZTAHU
PRO ZÁKLADNÍ ŠKOLU ZUBŘÍ**

Já jako zákonný zástupce žáky/žákyně
Základní školy Zubří, okres Vsetín (IČO 70874603)

jméno a příjmení žáka/žákyně:.....

Datum narození:.....

třída:.....

**žádám o úhradu příslušné spoluúčasti školy při pojistném plnění vyplývající
ze školního úrazu.**

Žádost podávám na základě informací pojišťovny o již uzavřeném případů plnění
pojistky školy.

V, dne.....

.....

podpis zákonného zástupce