

**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 případě plnění  
pojistky školy. Pro zaslání plnění uvádím následující číslo účtu: .....  
u finančního ústavu .....

V ....., dne.....

.....

podpis zákonného zástupce