

.....
meno a priezvisko zák. zástupcu (otca)

adresa trvalého bydliska

.....
meno a priezvisko zák. zástupcu (matky)

adresa trvalého bydliska

Základná škola s materskou školou

Vavrečka 204

029 01 Vavrečka

Vec: Žiadosť o pokračovanie plnenia povinného predprimárneho vzdelávania v MŠ

**Žiadame o pokračovanie plnenia povinného predprimárneho vzdelávania nášho dieťaťa
(dieťa dovŕši k 31.8. 6 rokov):**

Meno a priezvisko dieťaťa

Dátum narodenia

Bydlisko, PSČ

S pozdravom

.....
podpis zákonného zástupcu (otca)

.....
podpis zákonného zástupcu (matky)

Prílohy:

- a) písomný súhlas príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie,
- b) písomný súhlas všeobecného lekára pre deti a dorast
- c) informovaný súhlas zákonného zástupcu alebo zástupcu zariadenia.