
(Meno, priezvisko, adresa trvalého bydliska, tel. kontakt zákonného zástupcu dieťaťa)

Základná škola s materskou školou
Slovenského učeného tovaríšstva
Veľké Rovné
013 62 Veľké Rovné

Vec:

Žiadosť o prerušenie dochádzky dieťaťa do materskej školy

Týmto žiadam o prerušenie dochádzky nášho dieťaťa

meno a priezvisko:

dátum narodenia:

do Materskej školy vo Veľkom Rovnom

v čase od **do**

z dôvodu:

Vo Veľkom Rovnom, dňa

.....
podpisy žiadateľov*

Príloha:

lekárske potvrdenie, ak je dôvodom prerušenia dochádzky choroba dieťaťa.

*mimo prípadov, keď je dieťa zverené jednému z rodičov.