

Meno, priezvisko otca

Trvalé bydlisko otca

Tel. kontakt

Meno, priezvisko matky

Trvalé bydlisko matky

Tel. kontakt

Škola: Základná škola s materskou školou
Kočovce 380
916 31 Kočovce

Žiadam Vás, aby moje dieťa mohlo **v školskom roku 2024/2025 pokračovať v povinnom predprimárnom vzdelávaní v materskej škole.**

Meno a priezvisko dieťaťa

Dátum narodenia

Ku svojej žiadosti prikladám :

1. odporúčanie CPP v
2. odporúčanie všeobecného lekára pre deti a dorast
3. informovaný súhlas zákonného zástupcu

V dňa

.....
podpis otca

.....
podpis matky