
(Meno, priezvisko zákonného zástupcu, adresa, kontakt)

Materská škola
Turnianska 10
851 07 Bratislava

VEC: Žiadosť o prerušenie dochádzky dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

Žiadam od do..... o prerušenie dochádzky do materskej školy môjho dieťaťa
..... narodeného bytom
..... z dôvodu
.....

Zároveň žiadam o odpustenie (presunutie uhradeného) poplatku za obdobie

V Bratislave dňa

.....

podpis zákonného zástupcu

Príloha:

lekárske potvrdenie¹

potvrdenie o pobyte v zdravotníckom zariadení¹

iné potvrdenie¹

¹ *nehodiace sa preškrtnite*

Vyjadrenie riaditeľky MŠ.....

V Bratislave dňa:

.....

podpis riaditeľa MŠ