Meno, priezvisko zákonného zástupcu, adresa trvalého bydliska

 ZŠ s MŠ M. R. Štefánika

 Grösslingová 48

 811 09 Bratislava

Vec :

 Žiadosť o pokračovanie v plnení povinného predprimárneho vzdelávania

Žiadam o pokračovanie v plnení povinného predprimárneho vzdelávania môjho dieťaťa ...................................................................................................... nar. ....................................,

bydlisko .......................................................................................................................................,

v materskej škole........................................................................................v šk. roku 2021/2022.

V prílohe prikladám :

1. písomný súhlas príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie

2. písomný súhlas všeobecného lekára pre deti a dorast

3. Informovaný súhlas zákonného zástupcu

                                                                                             ......................................................................................

 Podpis zákonných zástupcov dieťaťa

V ..............................................................., dňa ..........................