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

meno a priezvisko rodiča, adresa, PSČ

­­­­­­­­­­­­­

Materská škola

Školská 50

902 01 Vinosady

Vec: **Žiadosť o prerušenie dochádzky dieťaťa**

Žiadam od................. do............................ o prerušenie dochádzky do materskej školy môjho

dieťaťa.........................................................narodeného.............................................................

bytom...........................................................................................................................................

z dôvodu.......................................................................................................................................

Zároveň žiadam o odpustenie poplatku za obdobie...................................................................

V....................................dňa................ ..................................................

podpis rodiča

Príloha:

*1)*

lekárske potvrdenie

Vyjadrenie riaditeľky MŠ...........................................................

dňa.............................................................................................

podpis........................................................................................