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

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