

.....
Meno zákonného zástupcu, trvalé bydlisko:

**ZŠ s MŠ
Malatiná 70
026 01 Dolný Kubín**

VEC : Žiadosť o pokračovanie povinného predprimárneho vzdelávania v MŠ

**Žiadame o pokračovanie plnenia povinného predprimárneho vzdelávania nášho dieťaťa
(dieťa dovŕši k 31.8. 6 rokov):**

Meno a priezvisko dieťaťa

Dátum narodenia

Bydlisko, PSČ

V Malatinej dňa:

.....
podpis zákonného zástupcu

.....
podpis zákonného zástupcu

.....
K žiadosti je potrebné doložiť:

- písomný súhlas príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie
- písomný súhlas lekára pre deti a dorast
- informovaný súhlas zákonného zástupcu.