
(meno a priezvisko zákonného zástupcu, adresa trvalého bydliska)

Materská škola

Sološnica 32

90637

Vec

Žiadosť o ukončenie dochádzky dieťaťa do materskej školy

Podpísaný(á) týmto Vás žiadam o ukončenie dochádzky nášho dieťaťa:

.....
.....

(meno a priezvisko , dátum narodenia dieťaťa, trvalé bydlisko)

do Materskej školy, Sološnica 32, od, z dôvodu (uviesť konkrétne)

.....

V(dátum).....

.....

.....

Podpisy obidvoch rodičov dieťaťa

Potvrdenie riaditeľky školy o prijatí žiadosti:.....

Potvrdenie riaditeľky školy o prešetrení nedoplatkov voči škole:.....