

.....
Meno a priezvisko zákonného zástupcu, adresa bydliska

Materská škola
Ul. Kukučínova 2544/7
069 01 Snina

Vec
Žiadosť o prerušenie dochádzky do materskej školy

Žiadam o prerušenie dochádzky do materskej školy môjho dieťaťa:

.....
meno, priezvisko a dátum narodenia dieťaťa

.....
v období od

zo zdravotných - rodinných* dôvodov.

V Snine

.....
podpis žiadateľa

*nehodiace sa prečiarknuť