.................................................................................................................................................................. meno, priezvisko a adresa žiadateľa

 Materská škola
 Pri Šajbách 22A
 831 06 Bratislava

Vec :

 Žiadosť o pokračovanie v plnení povinného predprimárneho vzdelávania

Žiadam o pokračovanie v plnení povinného predprimárneho vzdelávania môjho dieťaťa:

Meno a priezvisko .......................................................

dátum narodenia ........................................................

bydliskom ........................................................

V Materskej škole Pri Šajbách 22A, 831 06 Bratislava, v školskom roku 2021/2022

 V prílohe prikladám :

1. písomný súhlas príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie

2. písomný súhlas všeobecného lekára pre deti a dorast

3. Informovaný súhlas zákonného zástupcu

V Bratislave, dňa.......................................... .....................................................
 podpis žiadateľa

Dátum prevzatia...........................................

Vyjadrenie/súhlas riaditeľky MŠ:

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