

Meno a adresa žiadateľa:

/rodič /

Cirkevná materská škola sv. Alžbety
Ustianska 11
917 01 Trnava

Vec: **Žiadosť o prerušenie dochádzky dieťaťa do materskej školy**

V zmysle § 3 ods. 3 VYHLÁŠKY Ministerstva školstva Slovenskej republiky č. 308/2009 Z.z. o materskej škole, žiadam o prerušenie dochádzky dieťaťa do MŠ:

meno a priezvisko..... dát. narodenia.....

miesto narodenia

v čase od do

Dôvod:.....

.....

.....

Zároveň prikladám lekárske potvrdenie (v prípade zdravotného problému):

V Trnave dňa

podpis rodiča

Súhlas a podpis riaditeľky CMŠ sv. Alžbety :

Na vedomie vedúcej ŠJ :