
meno, priezvisko, adresa rodiča/žiadateľa

Materská škola – Óvoda
L. Svobodu 22
900 45 Malinovo

Vec : **Žiadosť o ukončenie predprimárneho vzdelávania dieťaťa v MŠ**

Žiadam o ukončenie predprimárneho vzdelávania môjho dieťaťa:
....., dátum narodenia:, bytom

Dôvod ukončenia predprimárneho vzdelávania:
.....

V, dňa

Podpis rodiča (zákon. zástupcu)

Vypĺňa MŠ:

Prevzatie žiadosti dňa :

Vyjadrenie riaditeľky MŠ :

Podpis :