Meno a priezvisko rodiča / zákonného zástupcu, adresa trvalého bydliska

Základná škola s materskou školou

Oravská Polhora 130

029 47

VEC: Žiadosť o súhlas k pokračovaniu plnenia predprimárneho vzdelávania v materskej škole

Vážená pani riaditeľka,

dovoľujem si Vás požiadať o súhlas k pokračovaniu plnenia predprimárneho vzdelávania v materskej škole podľa ustanovenia § 5 ods. 14 zákona č. 596/2003, Z. z.,

pre môjho syna / moju dcéru …........................................................................................,

nar. .........….............v …........................................................, r.č. .............…............,

trvalým bydliskom …................................................................................,

na základe odporúčania všeobecného lekára pre deti a dorast a zariadenia výchovného poradenstva a prevencie.

Prílohy:

1. odporúčanie všeobecného lekára pre deti a dorast (odborného lekára)
2. odporúčanie zariadenia výchovného poradenstva a prevencie
3. informovaný súhlas zákonného zástupcu alebo zástupcu výchovného zariadenia

Za kladné vybavenie mojej žiadosti vopred ďakujem.

Mesto a dátum:

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

podpis rodiča / zákonného zástupcu