
meno a priezvisko zákonného zástupcu dieťaťa, adresa bydliska

Materská škola
Turčianske Kľačany 428
038 61 Vrútky

Vec: Žiadosť o zmenu formy predprimárneho vzdelávania dieťaťa v MŠ

Žiadam o zmenu poldenného/ celodenného predprimárneho vzdelávania môjho dieťaťa na celodennú/poldennú formu vzdelávania *(vyznačte z akej formy na akú chcete prejsť)*

meno, priezvisko dieťaťa.....

narodeného.....bytom.....

z dôvodu.....

s účinnosťou od.....

V....., dňa.....

.....
podpis otca

.....
podpis matky

Vypĺňa MŠ

Vyjadrenie riaditeľky MŠ.....

dňa....., podpis riaditeľky MŠ.....