Meno a priezvisko žiadateľa: .................................................................................

Bydlisko:.................................................................................................................

**ŽIADOSŤ O PRERUŠENIE DOCHÁDZKY DIEŤAŤA**

**DO MATERSKEJ ŠKOLY**

žiadame riaditeľku Materskej školy, Ul. Bratská č.9, Banská Štiavnica o prerušenie dochádzky do MŠ Ul. Bratská 9, v Banskej Štiavnici.

Meno dieťaťa:.............................................. Dátum narodenia: ............................

Od: do:

Zo zdravotných - rodinných dôvodov:

V Banskej Štiavnici ..............................................

Dňa: Podpis žiadateľa: