

Žiadateľ:

Meno a priezvisko otca.....

Meno a priezvisko matky.....

**Materská škola s vyučovacím jazykom
maďarským – Óvoda, Žižkova 4
040 01 Košice**

Žiadosť o prerušenie dochádzky dieťaťa do materskej školy

Ako zákonný zástupca dieťaťa (meno a priezvisko dieťaťa, dátum narodenia, trvalé bydlisko)

.....
týmto žiadam riaditeľku Materskej školy s vyučovacím jazykom maďarským – Óvoda, Žižkova
4, Košice o vydanie rozhodnutia o prerušení dochádzky dieťaťa do materskej školy z dôvodu:

a) choroby – lekárske potvrdenie od:

b) iných závažných dôvodov od:

V Košiciach, dňa

Podpisy zákonných zástupcov

.....
.....