

.....  
meno a priezvisko rodiča, adresa, PSČ

---

Materská škola  
Švantnerova 1  
841 01 Bratislava

Vec: Žiadosť o prerušenie dochádzky dieťaťa

Žiadam od..... do..... o prerušenie dochádzky do materskej školy môjho  
dieťaťa..... narodeného.....  
bytom.....  
z dôvodu.....

Zároveň žiadam o odpustenie (presunutie uhradeného) poplatku za obdobie.....

V Bratislave dňa.....

.....  
podpis rodiča

Príloha:

1)  
lekárske potvrdenie  
potvrdenie o pobyte v zdravotníckom zariadení  
iné potvrdenie

1) *nehodiace sa preškrtnite*

Vyjadrenie riaditeľky MŠ.....

dňa.....

podpis.....