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

Meno zákonného zástupcu, trvalé bydlisko:

 **ZŠ s MŠ Tuhrina**

**Tuhrina 3**

 **082 07 Tuhrina**

**VEC : Žiadosť o pokračovanie povinného predprimárneho vzdelávania v MŠ**

**Žiadame o pokračovanie plnenia povinného predprimárneho vzdelávania nášho dieťaťa (dieťa dovŕši k 31.8. daného roku 6 rokov veku):**

Meno a priezvisko dieťaťa………………………………………………………..

Dátum narodenia…………………………

Bydlisko, PSČ……………………...………………………………………………

V Tuhrine dňa: .............................................

.............................................................. ……………………………………

**podpis zákonného zástupcu podpis zákonného zástupcu**

K žiadosti je potrebné doložiť:

* **písomný súhlas príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie**
* **písomný súhlas lekára pre deti a dorast**
* **informovaný súhlas zákonného zástupcu.**