Zákonný zástupca: ......................................................................................................................

Trvale bytom: ...........................................................PSČ:.......................... kontakt: .................

 riaditeľstvo

 ZŠ s MŠ Tuhrina

 Tuhrina 3

 082 07 Tuhrina

 Miesto a dátum .........................

Vec:

Žiadosť o pokračovanie povinného predprimárneho vzdelávania (PPV)

 Ja, dolu podpísaný .............................................................................. ako zákonný

 zástupca týmto žiadam **o pokračovanie povinného predprimárneho vzdelávania** na jeden

 rok, od 1. septembra 20\_\_\_\_ pre moje dieťa:

meno a priezvisko:.....................................................................................

dátum narodenia:......................................................................................

rodné číslo ................................................................................................

Odôvodnenie žiadosti:

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

 podpis zákonného zástupcu

Prílohy: 1) Vyjadrenie zariadenia výchovného poradenstva a prevencie

 2) Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast

 3) Informovaný súhlas zákonných zástupcov o pokračovaní PPV