**Zákonný zástupca dieťaťa**

Meno a priezvisko: ………………………………………………………………..………..

Adresa: …………………………………………………………………………...……….

Materská škola

Ulička 292/1

919 51 Špačince

**Vec: Žiadosť o prerušenie dochádzky do MŠ**

Žiadam o prerušenie dochádzky môjho dieťaťa..........................................................................

dátum narodenia...............................................bytom..................................................................

do materskej školy v termíne od......................................do......................................................... Nástup dieťaťa do MŠ bude dňom: .............................................................................................

Zároveň žiadam o odpustenie príspevku zákonného zástupcu na čiastočnú úhradu výdavkov MŠ za pobyt dieťaťa v materskej škole.

Dôvod: .....................................................................................................................................

V Špačinciach, dňa: ............................................

podpis zákonného zástupcu

Vyjadrenie riaditeľa školy: