|  |  |
| --- | --- |
| Meno, priezvisko otca   | .................................................................................  |
| Trvalé bydlisko otca   | .................................................................................  |
| Telef. kontakt     | .................................................................................  |
| Meno, priezvisko matky   | .................................................................................  |
| Trvalé bydlisko matky   | .................................................................................  |
| Škola:  | Základná škola s materskou školou Selec Selec 183  |
|       | 913 36 Selec  |

Žiadam Vás o **výnimočné prijatie môjho dieťaťa na plnenie povinnej školskej dochádzky** **v školskom roku 2024/2025.**

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

Dátum narodenia ................................................................................

Moju žiadosť odôvodňujem tým, že moje dieťa, ktoré nedovŕši 6 rokov veku do 31. 8. 2021, je telesne a duševne dostatočne vyspelé pre plnenie povinností vyplývajúcich z povinnej školskej dochádzky.

Ku svojej žiadosti prikladám :

1. vyjadrenie CPPPaP v .........................................................................................

1. súhlas všeobecného lekára pre deti a dorast

V .............................................................. dňa .........................................

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

 podpis otca podpis matky