

.....
meno a priezvisko, adresa a tel. kontakt zákonného zástupcu

ZŠ s MŠ Krivany
Krivany 1
082 71

V Krivanoch, dňa.....

Vec: Žiadosť o prerušenie dochádzky do ŠKD

Žiadam o prerušenie dochádzky môjho syna/dcéry.....,

narodeného..... do ŠKD pri ZŠ s MŠ Krivany od dňa

Čestne prehlasujem, že všetky poplatky na čiastočnú úhradu spojenú s výchovno - vzdelávacou činnosťou

ŠKD za mesiace, v ktorých moje dieťa ŠKD navštevovalo, sú uhradené.

.....
podpis zákonného zástupcu