
Meno a priezvisko, adresa trvalého pobytu zákonného zástupcu - matky

Meno, priezvisko, adresa trvalého pobytu zákonného zástupcu - otca

ZŠ s MŠ Drahovce
Školská 907/2
922 41 Drahovce

Žiadosť o pokračovanie plnenia povinného predprimárneho vzdelávania

Podľa § 28a ods. 3) zákona č.245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov, žiadam o pokračovanie plnenia povinného predprimárneho vzdelávania môjho dieťaťa o jeden školský rok:

Meno a priezvisko dieťaťa:

Rodné číslo:

Dátum a miesto narodenia:

Trvale bytom:

K žiadosti dokladáme :

1. Písomný súhlas zariadenia výchovného poradenstva a prevencie.
2. Písomný súhlas všeobecného lekára pre deti a dorast.
3. Informovaný súhlas zákonného zástupcu.

Miesto a dátum podania žiadosti, podpis matky:

Miesto a dátum podania žiadosti, podpis otca:

