Meno, priezvisko a adresa trvalého bydliska žiadateľov, t. j. oboch zákonných zástupcov dieťaťa\*

 ZŠ s MŠ Zalužice

Zalužice 450

07234 Zalužice

**VEC Žiadosť o prerušenie dochádzky dieťaťa do materskej školy**

Týmto žiadam o prerušenie dochádzky nášho dieťaťa:

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

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

do ZŠ s MŠ Zalužice 450

 **v čase od** …....................................................... **do** ….................................................................

 **dôvod:**  zdravotný/ rodinný\*\*

Zároveň žiadam o odpustenie príspevku na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy za dané obdobie.

V Zalužiciach ….......................................

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

 podpisy žiadateľov

**Príloha:**

* lekárske potvrdenie, ak je dôvodom prerušenia dochádzky nemoc dieťaťa.
* mimo prípadov, keď je dieťa zverené jednému z rodičov

 *\*\** nehodiace preškrtnite