

.....  
Meno a priezvisko zákonného zástupcu, trvalé bydlisko:

**Materská škola  
Marhaň 98  
08645 Marhaň**

**VEC : Žiadosť o pokračovanie povinného predprimárneho vzdelávania v MŠ**

Žiadame o pokračovanie plnenia povinného predprimárneho vzdelávania nášho dieťaťa.  
Dieťa dovŕši k 31.8. 2021 vek 6 rokov.

**Meno a priezvisko dieťaťa:** .....

**Rodné číslo:** .....

**Dátum narodenia:** .....

**Trvale bytom:** .....

V Marhani, dňa: .....

.....  
**podpis zákonného zástupcu**

.....  
**podpis zákonného zástupcu**

---

Prílohy:

1. písomný súhlas príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie
2. písomný súhlas lekára pre deti a dorast
3. informovaný súhlas zákonného zástupcu.