\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

meno, priezvisko, adresa zákonného zástupcu dieťaťa

**Materská škola Šťastná 26 821 05 Bratislava**

**Žiadosť o ukončenie predprimárneho vzdelávania dieťaťa v MŠ**

Žiadam o ukončenie predprimárneho vzdelávania môjho dieťaťa...............................................

v MŠ, narodeného...........................................bytom...................................................................

z dôvodu .......................................................................................................................................

Predprimárne vzdelávanie žiadam ukončiť dňom.........................................................................

V Bratislave, dňa ....................................................

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

 podpis rodiča

**Vypĺňa MŠ**

Vyjadrenie riaditeľky MŠ: ...........................................................................................................

V Bratislave, dňa ....................................... .............................................

Helena Fajtová riaditeľka MŠ