

---

meno, priezvisko, adresa zákonného zástupcu dieťaťa

**Materská škola  
Mierová 141  
059 21 Svit**

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

Žiadam o prerušenie dochádzky dieťaťa do materskej školy

Meno dieťaťa ..... narodené.....

Bytom .....

V termíne od ..... do.....

z dôvodu .....

Zároveň žiadam o odpustenie – presunutie uhradeného poplatku za obdobie.....

vo výške .....

Vo Svite, dňa .....

**Prílohy:**

Lekárske potvrdenie

Potvrdenie o pobyte v zdravotníckom zariadení

Iné potvrdenia

.....

podpis zákonného zástupcu

---

**Vypĺňa MŠ**

Vyjadrenie riaditeľky MŠ: .....

Vo Svite, dňa .....

Mgr. Katarína Dudášová

riaditeľka MŠ