

.....  
meno a priezvisko rodiča, adresa, PSČ

---

Materská škola  
Školská 50  
902 01 Vinosady

**Vec: Žiadosť o prerušenie dochádzky dieťaťa**

Žiadam od..... do..... o prerušenie dochádzky do materskej školy môjho  
dieťaťa.....narođeného.....

bytom.....

z dôvodu.....

Zároveň žiadam o odpustenie poplatku za obdobie.....

V.....dňa.....

.....

podpis rodiča

Príloha:

1)  
lekárske potvrdenie

Vyjadrenie riaditeľky MŠ.....

dňa.....

podpis.....