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

meno a priezvisko, adresa rodiča/zákonného zástupcu

 Riaditeľstvo
 ZŠ s MŠ Jozefa Ligoša

 Chlebnice 134
 027 55

**Vec: Žiadosť o pokračovaní plnenia povinného predprimárneho vzdelávania dieťaťa v materskej škole**

 Týmto Vás žiadam o pokračovanie plnenia povinného predprimárneho vzdelávania môjho dieťaťa v materskej škole

 meno a priezvisko   ......................................................................................................

 narodené ................................................... v ..............................................................

 rodné číslo : ........................................

 bytom ..................................................................................

     Žiadosť odôvodňujem tým, že moje dieťa nie je telesne a duševne dostatočne vyspelé pre [plnenie](http://www.inclick.sk/returns/redirect.php?goto=815&pr=0.1&w_id=4419&tstamp=1326785455&pid=680&cd=aa51fc9d7c67ade7ec3907f3282fe9d8&f=1) povinností vyplývajúcich z povinnej školskej dochádzky.

Ku svojej žiadosti prikladám:

 1. Odporučenie všeobecného lekára pre deti a dorast

 2. Odporučenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie\*

\*nehodiace sa prečiarknite

V Chlebniciach dňa .......................                     ..................................................

                                                           podpis zákonného zástupcu