

## Zákonný zástupca dieťaťa

Meno a priezvisko matky: .....

Bydlisko: .....

Telefonický kontakt: ..... e-mail: .....

Meno a priezvisko otca : .....

Bydlisko: .....

Telefonický kontakt:..... e-mail: .....

*Mgr. Monika Oklapková  
ZŠ s MŠ Jozefa Ligoša  
Chlebnice 134  
027 55*

### **Vec Žiadost' o povolenie plniť povinné predprimárne vzdelávanie mimo územia SR**

Žiadam Vás o povolenie plniť povinné predprimárne vzdelávanie mimo územia SR u môjho syna / mojej dcéry\* v období od ..... do .....

Údaje o dieťati:

Meno a priezvisko: .....

Bydlisko: .....

Dátum narodenia: ..... Rodné číslo: .....

Adresa bydliska v zahraničí:.....  
.....

Názov a adresa školy v zahraničí: .....

..... /ak je vopred známa/

Prehlasujem, že všetky údaje som vyplnil / vyplnila pravdivo a kontakty som uviedol/a/ správne. O akýchkoľvek zmenách, ktoré budú súvisieť s mojím pobytom v zahraničí, budem ihneď informovať riaditeľa školy telefonicky alebo elektronickou formou.

Súhlasím s použitím osobných údajov na účely spracovania žiadosti pre plnenie osobitného spôsobu školskej dochádzky.

Čestne prehlasujem, že do 30 dní po príchode dieťaťa do krajinu pobytu predložím riaditeľovi školy doklad s uvedením názvu a adresy školy, ktorý potvrzuje, že dieťa navštievuje príslušnú školu. Zákonný zástupca dieťaťa predloží tento doklad vždy **k 15. septembru príslušného školského roka**, ak dieťa pokračuje vo vzdelávaní mimo územia SR.

V Chlebniciach dňa .....  
.....  
podpis matky

V Chlebniciach dňa .....  
.....  
podpis otca