

Meno a priezvisko matky:

Bydlisko:

Telefonický kontakt: e-mail:

Meno a priezvisko otca :

Bydlisko:

Telefonický kontakt:..... e-mail:

**Riaditeľstvo Základnej školy s materskou školou Jozefa Ligoša
Chlebnice 134
02755 Dlhá nad Oravou**

Vec

Žiadosť o výnimočné prijatie do 1. ročníka základnej školy

Podľa § 19 ods. 4 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov žiadam o výnimočné prijatie môjho dieťaťa do 1. ročníka základnej školy v školskom roku.....

Meno a priezvisko dieťaťa.....

Dátum narodenia.....miesto narodenia.....

Rodné číslo.....

Trvale bytom.....

V Chlebniciach dňa podpis matky

V Chlebniciach dňa podpis otca

Príloha:

1. Súhlasné vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast
2. Súhlasné vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie