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

priezvisko, meno a bydlisko zákonného zástupcu

 Materská škola

 Bohrova 1

 851 01 Bratislava

**VEC :** Žiadosť prerušenie dochádzky dieťaťa do materskej školy

Dolupodpísaný/á žiadam o prerušenie dochádzky do materskej školy môjho dieťaťa .................................................................... narodeného ............................. adresou .................................................... navštevujúceho MŠ Bohrova 1 od ............... do ..................... z dôvodu ..................................................................................................................................... .

V Bratislave, dňa ...................

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

 podpis zákonného zástupcu

Príloha:

*1*.*lekárske potvrdenie*

 *2. potvrdenie o pobyte v zdravotníckom zariadení*