

.....  
meno a priezvisko rodiča/zákonného zástupcu dieťaťa, adresa, PSČ

---

Adresa materskej školy

*Materká škola  
Milana Marečka 20  
841 08 Bratislava*

**Vec: Žiadosť o prerušenie dochádzky dieťaťa**

Žiadam od ..... do ..... o prerušenie dochádzky do materskej školy môjho  
dieťaťa ..... narodeného .....  
adresou .....  
z dôvodu .....

Zároveň žiadam o odpustenie (presunutie uhradeného) poplatku za obdobie .....  
vo výške .....

V ..... dňa .....  
.....  
podpis rodiča/zákonného zástupcu dieťaťa

\*Prílohy:

lekárske potvrdenie  
potvrdenie o pobyte v zdravotníckom zariadení  
iné potvrdenie

\*nehodiace sa preškrtnite

---

Vypíňa MŠ

Vyjadrenie riaditeľa materskej školy .....  
.....  
.....

V ..... dňa .....  
.....  
podpis riaditeľa školy