Meno, priezvisko a adresa zákonného zástupcu dieťaťa

Materská škola Možiarska 1

060 01 Kežmarok

Vec: Žiadosť o ukončenie dochádzky dieťaťa do materskej školy

Týmto Vás žiadam o ukončenie dochádzky môjho dieťaťa do Materskej školy Možiarska 1 , Kežmarok

Meno, priezvisko, dátum narodenia: ..................................................................................... odo dňa: ...................................

Dôvod ukončenia: .................................................................................................................

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

V Kežmarku, dňa ..................................................

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

podpis zákonného zástupcu