\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Meno, priezvisko, adresa trvalého bydliska zákonných zástupcov

Základná škola s materskou školou

Trnková 1

Bratislava - Jarovce

**Vec : Žiadosť o prijatie dieťaťa na plnenie povinného predprimárneho vzdelávania**

 **pred dovŕšením piateho roku veku do 31. augusta daného roku.**

**Žiadam o výnimočné prijatie na plnenie povinného predprimárneho vzdelávania pred dovŕšením piateho roku veku môjho dieťaťa**..................................................................... nar. ...................................., bydlisko ..........................................................................................

v šk. roku ........................................ v materskej škole.

V prílohe prikladám:

1. písomný súhlas príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie

2. písomný súhlas všeobecného lekára pre deti a dorast

Za kladné vybavenie mojej žiadosti ďakujem.

V Bratislave, dňa: ................................... .......................................................

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

podpis zákonných zástupcov