Meno, priezvisko obidvoch rodičov, adresa trvalého pobytu zákonných zástupcov

V.p.riaditeľka

PaedDr. Danka Katonová

Základná škola s materskou školou Karola Rapoša

Pionierska 4

977 01 **BREZNO**

**Vec: Žiadosť zákonného zástupcu o pokračovanie plnenia povinného predprimárneho vzdelávania**

Podľa § 28a ods. 3) zákona č.245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov, žiadam o pokračovanie plnenia povinného predprimárneho vzdelávania môjho dieťaťa v školskom roku 2023/2024.

**Meno a priezvisko dieťaťa:** .......................................................

**Rodné číslo:** .................................................................................

**Dátum narodenia:** .........................................................................

**Trvale bytom:** ...............................................................................

K žiadosti dokladám :

1. Písomný súhlas zariadenia výchovného poradenstva a prevencie.

2. Písomný súhlas všeobecného lekára pre deti a dorast.

3. Informovaný súhlas zákonného zástupcu.

V ............................................. dňa: ............................

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

 podpisy zákonných zástupcov