

---

Meno a priezvisko zákonného zástupcu, bydlisko, PSČ

Materská škola  
Kovaľská 12/A  
040 15 Košice - Poľov

Vec:

**Žiadosť o ukončenie predprimárneho vzdelávania dieťaťa v MŠ**

Žiadam o ukončenie predprimárneho vzdelávania môjho dieťaťa.....

narodeného.....bytom.....

z dôvodu.....

.....

Predprimárne vzdelávanie v MŠ žiadam ukončiť dňom.....

V Košiciach dňa.....

.....

podpis rodiča

---

Vyplňa MŠ

Vyjadrenie riaditeľky MŠ.....

V Košiciach dňa.....

Pečiatka školy, podpis: