-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(Priezvisko, meno, adresa zákonného zástupcu)

Základná škola s materskou školou, Sedliská 93

Sedliská 93

094 09 Sedliská

 Sedliská dátum ...........................

**Žiadosť o predčasné zaškolenie**

Týmto Vás žiadam o predčasné zaškolenie a začatie plnenia povinnej školskej dochádzky

pre moje dieťa.

Meno a priezvisko: .............................................................. Dátum narodenia: ........................

Miesto narodenia: ................................................................ Rodné číslo: .................................

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

na šk. rok 2020/2021

Meno a priezvisko zákonného zástupcu: .....................................................................................

Adresa trvalého bydliska: ............................................................................................................

Dôvod žiadosti: ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................K žiadosti prikladám potvrdenie od:

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

*(potvrdenie od pediatra, z Centra pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie, psychológa, špeciálneho pedagóga a pod.)*

Vranov nad Topľou ....................

 –––––––––––––––––––––––––

 podpis zákonného zástupcu