Meno priezvisko, Ulica číslo, PSČ Mesto – zákonného zástupcu dieťaťa

Materská škola

Pri Šajbách 22A

831 06 Bratislava

Vec:

**Žiadosť o uvoľnenie z výchovno- vzdelávacieho procesu v MŠ Pri Šajbách Bratislava.**

Vážená páni riaditeľka,

žiadam Vás o uvoľnenie **mojej dcéry/syna menom: ...............................................................,** z výchovno – vzdelávacieho procesu v MŠ v dňoch od ..................... do ............................

Dôvod žiadosti na uvoľnenie z výchovno- vzdelávacieho procesu..............................................................

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

 podpis zákonného zástupcu

Vyjadrenie riaditeľa školy:

SÚHLASÍM – NESÚHLASÍM s uvoľnením

Dátum : ............................. .............................................

 Bc. Zuzana Burgerová

 riaditeľka školy