
Meno, priezvisko zákonného zástupcu, adresa trvalého bydliska

Materská škola - Óvoda
Kostolná 66
935 63 Čata

Vec : **Žiadosť o individuálne vzdelávanie dieťaťa**

Žiadam o individuálne vzdelávanie môjho dieťaťa
nar., trvalým bydliskom
v MŠ – Óvoda, Kostolná 66, Čata v šk. roku
O povolenie individuálneho vzdelávania dieťaťa žiadam z dôvodu, že jeho zdravotný stav mu
neumožňuje účasť na povinnom predprimárnom vzdelávaní v materskej škole.

V prílohe prikladám :

1. písomný súhlas všeobecného lekára pre deti a dorast
2. písomné vyjadrenie zariadenia výchovného poradenstva a prevencie

V Čate, dňa:.....

.....

podpis/y zákonného/ých zástupcu/ov dieťaťa