
Meno, priezvisko zákonného zástupcu, adresa trvalého bydliska

Materská škola
Západná 2
821 02 Bratislava

Vec : Žiadosť o individuálne vzdelávanie dieťaťa

Žiadam o individuálne vzdelávanie môjho dieťaťa

narodeného trvalým bydliskom

Obdobie, na ktoré sa má individuálne vzdelávanie povoliť

Dôvody na povolenie individuálneho vzdelávania dieťaťa:

O povolenie individuálneho vzdelávania a oslobodenie od povinnosti dochádzať do materskej školy žiadam z dôvodu, že zdravotný stav môjho dieťaťa mu neumožňuje účasť na povinnom predprimárnom vzdelávaní v materskej škole.

.....
.....

V prílohe prikladám:

1. písomný súhlas všeobecného lekára pre deti a dorast

.....
Podpisy zákonných zástupcov dieťaťa

V, dňa