Meno, priezvisko, adresa, telefónny kontakt zákonného zástupcu

Základná škola s materskou školou

Komenského 279/32

026 01 Dolný Kubín

Vec: Žiadosť o odhlásenie dieťaťa z MŠ

Žiadam o odhlásenie môjho syna/dcéry...................................................................................

Dátum narodeniar..............................................bytom.........................................................................................

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

z MŠ s platnosťou od..................................................

Dôvodom mojej žiadosti je......................................................................................................................

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

Za vybavenie žiadosti ďakujem

 podpis zákonného zástupcu