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

*Meno a adresa zákonného zástupcu dieťaťa*

**Materská škola**

**Kláštorná 550**

**031 04 Liptovský Mikuláš**

*Vec:*

**Žiadosť o ukončenie dochádzky dieťaťa do MŠ.**

*Žiadam Vás o ukončenie dochádzky môjho dieťaťa ........................*

*nar. .................., v MŠ Kláštorná 550 LM od ................... zo ..................... dôvodov.*

*Dňa ..................... ................................................*

*podpis zákonného zástupcu*

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

*Meno a adresa zákonného zástupcu dieťaťa*

Materská Škola

 Kláštorná 550

 Liptovský Mikuláš

 031 04

Žiadosť o odpustenie príspevku na čiastočnú úhradu nákladov.

Žiadam o odpustenie príspevku na čiastočnú úhradu nákladov školného za môjho/ju syna/dcéru ................................... nar. ............... za mesiac ..........rok ........... z rodinných/zdravotných, iných dôvodov.

Za kladné vybavenie mojej žiadosti ďakujem

s pozdravom

V Liptovskom Mikuláši dňa.......... Podpis rodiča