

Zákonný zástupca:.....

Trvale bytom:.....PSC:..... kontakt:.....

riaditeľstvo
ZŠ s MŠ A. V. Scherfela
Fraňa Kráľa 2086/2
058 01 Poprad

VEC

Žiadosť o pokračovanie povinného predprimárneho vzdelávania (PPV)

Ja, dolu podpísaný, ako zákonný
zástupca, týmto žiadam o **pokračovanie povinného predprimárneho vzdelávania** na jeden rok, od 1.
septembra 20..... pre moje dieťa:

meno a priezvisko:.....

dátum narodenia:.....

rodné číslo:.....

Odôvodnenie žiadosti:

V Poprade dňa

.....

podpis zákonného zástupcu

Prílohy:

- 1) Vyjadrenie výchovného poradenstva a prevencie
- 2) Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast
- 3) Informovaný súhlas zákonných zástupcov o pokračovaní PPV