....................................................................................................................................................... Meno a priezvisko zákonných zástupcov, adresa

ŠKD pri ZŠ s MS Sama Vozára Hrachovo

Železničná 26

 98052 Hrachovo

Vec :

Žiadosť o uvoľnenie z ŠKD

Žiadam Vás o uvoľnenie môjho dieťaťa

.........................................................................................................,

nar.................................................,........................ z ..........................oddelenia ŠKD,

deň ...................................... čas : od............................do............................. hod.

deň ...................................... čas : od............................do............................. hod.

deň ...................................... čas : od............................do............................. hod.

deň ...................................... čas : od............................do............................. hod.

deň ...................................... čas : od............................do............................. hod.

Po ukončení krúžku / ZUŠ / sa do ŠKD vráti – nevráti. / správne zakrúžkovať /

Dieťa môže chodiť samo na vlastnú zodpovednosť zákonných zástupcov.

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

 Podpisy zákonných zástupcov