



Žádost o ukončení předškolního vzdělávání dítěte

Jméno a příjmení dítěte:			
Datum narození:		Místo narození:	
Adresa trvalého pobytu:		PSČ:	
Jméno a příjmení zákonného zástupce (žadatele):			
Adresa trvalého pobytu:		PSČ:	
Telefon zákonného zástupce:		e-mail zákonného zástupce:	
žádám o ukončení předškolního vzdělávání mého dítěte v Mateřské škole, ul. Klášterecká 1557, 432 01 Kadaň, příspěvková organizace			
ke dni:			
z důvodu: (*označte křížkem)	změna trvalého bydliště		
	doporučení lékaře – zdravotní důvody		
	jiné důvody – osobní (nemusí rodič uvádět)		
	nástup do ZŠ		

V Kadani dne:.....

.....
podpis zákonného zástupce