Meno, priezvisko rodiča ......................................................................................................

Trvalé bydlisko rodiča ......................................................................................................

Tel. kontakt ......................................................................................................

**Základná škola s materskou školou**

**Kočovce 380**

 **916 31 Kočovce**

**Žiadam** Vás o úplné / čiastočné \* oslobodenie môjho dieťaťa

od vzdelávania v predmete ...........................................................................................

v termíne od ............................................................ do ...........................................................

Meno a priezvisko dieťaťa ...........................................................................................

Dátum narodenia ...........................................................................................

Ročník ...........................................................................................

Ku svojej žiadosti prikladám odporučenie – návrh od všeobecného lekára pre deti a dorast

iné ......................................................................................................................................

V ..........................................., dňa ....................... ............................................

 podpis rodiča

\*nehodiace sa prečiarknúť