-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(Priezvisko, meno, adresa zákonného zástupcu)

Základná škola

Sídlisko II 1336

093 01 Vranov nad Topľou

 Vranov nad Topľou dátum ..................

**Žiadosť o predčasné zaškolenie**

Týmto Vás žiadam o predčasné zaškolenie a začatie plnenia povinnej školskej dochádzky

pre moje dieťa.

Meno a priezvisko: .............................................................. Dátum narodenia: ........................

Miesto narodenia: ................................................................ Rodné číslo: .................................

Trvale bytom: .............................................................................................................................

na šk. rok 2021/2022

Meno a priezvisko zákonného zástupcu: .....................................................................................

Adresa trvalého bydliska: ............................................................................................................

Dôvod žiadosti: ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................K žiadosti prikladám:

*- súhlasné vyjadrenie od všeobecného lekára pre deti a dorast*

*- súhlasné vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie CPPPaP*

 *(Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie)*

*-doklad o získaní predprimárneho vzdelania*

Vranov nad Topľou .................... –––––––––––––––––––––––––

 podpis zákonného zástupcu