

ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA ŽALANY
RTYŇSKÁ 156, 417 63 ŽALANY

OZNÁMENÍ O UKONČENÍ DOCHÁZKY DÍTĚTE DO MATEŘSKÉ ŠKOLY

Zákonní zástupci:

Jméno a příjmení: _____

Bydliště: _____

Telefon: _____

Jméno a příjmení: _____

Bydliště: _____

Telefon: _____

OZNAMUJÍ UKONČENÍ DOCHÁZKY DÍTĚTE

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

Trvalý pobyt: _____

K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ V ZÁKLADNÍ ŠKOLE A MATEŘSKÉ ŠKOLE ŽALANY

KE DNI _____

Důvod ukončení docházky:

V Žalanech dne _____

podpisy zákonných zástupců

Podací razítko

Základní škola a Mateřská škola Žalany

Rtyňská 156, 417 63 Žalany

Datum doručení: _____

Číslo jednací: _____

Počet listů: _____

Počet příloh: _____