

.....
(Meno, priezvisko, adresa zákonného zástupcu)

Základná škola s materskou školou Kapušany
Ul. Hlavná 367/7
08212 Kapušany

Kapušany.....(dátum)

Vec:

Žiadosť o odhlásenie žiaka z ŠKD

Žiadam o odhlásenie môjho dieťaťa

.....
(Meno, priezvisko, bydlisko)

dátum a miesto narodenia.....rodné číslo.....

z.....ročníka Základnej školy s materskou školou Kapušany

od.....(dátum).

.....
podpis zákonného zástupcu