**Žiadosť o prerušenie dochádzky dieťaťa z ŠKD**

Meno zákonného zástupcu ...........................................................................................................

žiadam o prerušenie dochádzky môjho syna /dcéry/ .................................................................... z ŠKD, od.............................. do.........................2025,

z dôvodu...............................................................................................................................................................................................................................................................................................

................................................... .....................................................................

dátum podpis zákonného zástupcu

(Ak zákonný zástupca odhlási dieťa v priebehu mesiaca nemá nárok na vrátenie poplatku.)