**........................................................................................................................................**

Meno, priezvisko, adresa a kontakt rodiča/zákonného zástupcu dieťaťa

ZŠ s MŠ M. R. Štefánika

 Grösslingová 48

 811 09 Bratislava

**Žiadosť o odhlásenie dieťaťa z ŠKD**

Meno a priezvisko: ............................................................

Trieda: .....................

Školský rok: ...........................

Dátum odhlásenia: .............................

Poplatok za ŠKD mám uhradený do: ................................

Dátum .................................... .........................................................

 Podpis rodiča/zákonného zástupcu