SPOJENÁ ŠKOLA JÁNA VOJTAŠŠÁKA INTERNÁTNA
Kláštorská 24/a, 054 01 Levoča
Školský klub detí

ŽIADOSŤ O PRERUŠENIE/UKONČENIE POBYTU DIEŤAŤA DO ŠKOLSKÉHO KLUBU DETÍ

na školský rok ……

Meno a priezvisko dieťaťa:.....

Dátum narodenia: ..... Miesto narodenia: .....

Trvale bytom.....

Dolupodpísaný/á.....

Žiadam o prerušenie / ukončenie pobytu v Školskom klube detí, organizačnej zložky Spojenej školy Jána Vojtaššáka internátnej v Levoči.

V Levoči, dňa …… ……
podpis rodiča / zákonného zástupcu dieťaťa

*nehodiace sa prečiarknite