Meno a priezvisko zákonného zástupcu, ulica a číslo, PSČ a mesto, telefonický kontakt

 Riaditeľstvo

##  ZŠ s MŠ sv. Cyrila a Metoda

 Štúrova 3

 064 01 Stará Ľubovňa

 Dňa : ...............................

VEC

Žiadosť o vzdelávanie žiaka ŤZP do 18. roku ( § 22 ods. 3)

##  Týmto žiadam riaditeľstvo ZŠ s MŠ sv. Cyrila a Metoda o vzdelávanie môjho syna/ dcéry ............................................................................, Nar. ...................................... R.Č. ..........................................................., žiaka/ žiačky ............... ročníka tejto školy v školskom roku ................................................ .

K žiadosti dokladám :

* odporúčanie zariadenia výchovného poradenstva a prevencie,
* odporúčanie od lekára pre deti a dorast.

 S úctou

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

Podpis zákonného zástupcu