Žádost o ukončení předškolního vzdělávání

**Škola:**

Název: Mateřská škola Zlín, Budovatelská 4819, příspěvková organizace

Adresa: Budovatelská 4819, 760 05

IČO: 71007270

**Zákonný zástupce:**

Jméno a příjmení: ....................................................................................

Bydliště: ...................................................................................................

(ulice, obec, PSČ) …………………………………………………………………………………

Telefon: ....................................

**Žádám o ukončení předškolního vzdělávání mého dítěte:**

Jméno a příjmení: ....................................................................................

Datum narození: .....................................................................................

Bydliště: ..................................................................................................

(ulice, obec, PSČ)

Ke dni: .....................................................................................................

Z důvodu: ................................................................................................

(nemusí být uveden)

Ve Zlíně dne: ......................... .............................................

 Podpis zákonného zástupce