
(Meno, priezvisko, adresa a kontakt 1. zákonného zástupcu žiaka)

(Meno, priezvisko, adresa a kontakt 2. zákonného zástupcu žiaka)

Základná škola s MŠ
Školská 4
900 25 Chorvátsky Grob

V Chorvátskom Grobe, dňa _____

Žiadosť o súhlas s plnením povinnej školskej dochádzky mimo územia Slovenskej republiky

Žiadam Vás o súhlas s plnením povinnej školskej dochádzky v školskom roku 20___/20___
mimo územia Slovenskej republiky a to v štáte: _____
pre svoje dieťa

meno a priezvisko: _____

dátum a miesto narodenia: _____

rodné číslo: _____

bytom v Slovenskej republike: _____

bytom v zahraničí: _____

Predpokladaná dĺžka pobytu v zahraničí: _____

Názov a adresa školy v zahraničí: _____

Podpis 1. zákonného zástupcu

Podpis 2. zákonného zástupcu