Zákonný zástupca (1) ..................................................................................................................

Adresa trvalého bydliska: ............................................................................................................

Kontakt (číslo telefónu, e-mail): ..................................................................................................

Zákonný zástupca (2) ..................................................................................................................

Adresa trvalého bydliska: ............................................................................................................

Kontakt (číslo telefónu, e-mail): ..................................................................................................

**Základná škola Gabčíkovo**

 **Komenského 1082/3**

**930 05 Gabčíkovo**

 V Gabčíkove dňa .................................

Vec

**Žiadosť o predčasné zaškolenie dieťaťa do 1. ročníka základnej školy v školskom roku 2019/2020**

V zmysle § 19 odsek 8 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (plnenie povinnej školskej dochádzky) o základnej škole ako zákonný zástupca žiadam na plnenie školskej dochádzky

môjho syna (mojej dcéry) ......................................................................................

narodeného (narodenej) ........................................................................................

trvale bytom ..........................................................................................................

ku dňu 01. september 2019.

**Odôvodnenie:**

Žiadosť o predčasné zaškolenie môjho dieťaťa do prvého ročníka plnenia povinnej školskej dochádzky podávam na základe odporúčaní od všeobecného lekára pre deti a dorast a od zariadenia výchovného poradenstva a prevencie.

Za vybavenie žiadosti vopred ďakujem.

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

 podpis zákonného zástupcu (1) podpis zákonného zástupcu (2)

**Prílohy:**

1. Odporučenie všeobecného lekára pre deti a dorast

2. Odporučenie zariadenia výchovného poradenstva a prevencie