

---

(Meno, priezvisko, adresa trvalého bydliska, tel. kontakt zákonného zástupcu dieťaťa/ a törvényes képviselő neve, lakcíme, tel. száma)

V ..... , dňa .....

**ZŠ s MŠ Čebovce – Alapiskola és Óvoda Csáb**

**Na Parlagu 1**

**991 25 Čebovce**

**Vec: Žiadosť o prijatie dieťaťa do Základnej školy s materskou školou Čebovce – Alapiskola és Óvoda Csáb na školský rok 2020/2021 / Kérvény a tanuló első osztályába való felvételére a 2020/2021 –es tanévre a Csábi Alapiskolába**

**Žiadame o prijatie nášho dieťaťa / Kérjük gyermekünk felvételét**

meno a priezvisko / a gyermek családi neve és utóneve .....,

dátum narodenia /születési dátum.....,

miesto narodenia / születési hely .....,

rodné číslo/ születési szám .....,

bytom / lakhely .....,

do 1. ročníka Základnej školy Čebovce / a Csábi Alapiskola első osztályába.

.....

podpis 1.zákonného zástupcu dieťaťa/  
az 1.törvényes képviselő aláírása

.....

podpis 2.zákonného zástupcu dieťaťa/  
a 2.törvényes képviselő aláírása

