
(Meno, priezvisko, adresa trvalého bydliska, tel. kontakt zákonného zástupcu dieťaťa)

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**

Žiadame o prijatie nášho dieťaťa

meno a priezvisko.....,

dátum narodenia.....,

miesto narodenia.....,

rodné číslo.....,

bytom.....,

do 1. ročníka Základnej školy Čebovce.

.....

podpis 1.zákonného zástupcu dieťaťa/

.....

podpis 2.zákonného zástupcu dieťaťa/