Zákonný zástupca/rodič dieťaťa:

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Základná škola Levočská 11 052 01 Spišská Nová Ves

**Žiadosť o uvoľnenie dieťaťa zo školského klubu detí**

Týmto žiadam o uvoľnenie dieťaťa zo školského klubu detí.

Meno a priezvisko dieťaťa: ......................................................................

Dátum: .....................................................................................................

Hodina: ....................................................................................................

**Dieťa odíde zo školského klubu detí samo.**

 Spišskej Novej Vsi dňa ......................... -------------------------------------------- podpis zák. zástupcu dieťaťa