

SÚHLAS ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU

(záujmová činnosť)

Svojim podpisom dávam súhlas, aby moje dieťa bolo uvoľňované z MŠ
na záujmovú činnosť.

Meno dieťaťa:

Školský rok:

DEŇ	NÁZOV KRÚŽKU	ČAS OD - DO	S KÝM IDE NAŇ Z MŠ	KTO HO ODVEDIE PO SKONČENÍ

Dátum:

Podpis rodiča/zákonného zástupcu: