Městská nemocnice Městec Králové a.s.

Mateřská škola

Prezidenta Beneše 343, Městec Králové 🕿 325 633 162, 727 868 385 🖂[skolka@nemmk.cz](mailto:skolka@nemmk.cz)

**ŽÁDOST O ODHLÁŠENÍ DÍTĚTE Z MATEŘSKÉ ŠKOLY**

|  |
| --- |
| **ÚDAJE O DÍTĚTI** |
| **Jméno a příjmení:** |
| **Datum narození:** |

Žádám o odhlášení výše jmenovaného dítěte z MŠ Městské nemocnice Městec Králové a.s.

ode dne: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Důvod odhlášení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE

**Jméno a příjmení:**

Adresa pro doručování písemností: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

V\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupce: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_