

**Materská škola Damborského 3, 841 01 Bratislava**

**Ospravedlnenie zákonného zástupcu dieťaťa s povinným predprimárnym vzdelávaním z neprítomnosti dieťaťa na výchove a vzdelávaní:**

**Meno dieťaťa:**.....

**Trieda:**.....

**Obdobie neprítomnosti:**.....

**Dôvod neprítomnosti:**.....

**Zákonný zástupca dokladá/nedokladá \* potvrdenie od lekára pre deti a dorast:**  
(\*nehodiace sa prosím prečiarknite)

**Meno zákonného zástupcu:**.....

**Bytom:**.....

**Podpis zákonného zástupcu :**.....

**V.....dňa.....**

\*Zákonný zástupca predkladá ospravedlnenie dieťaťa s povinným predprimárnym vzdelávaním v deň nástupu po jeho neprítomnosti, bez vyzvania službukonajúcemu pedagogickému zamestnancovi.

\*Zákonný zástupcu predkladá ospravedlnenie dieťaťa s povinným predprimárnym vzdelávaním po každej neprítomnosti dieťaťa na výchove a vzdelávaní.

\*Potvrdenie od lekára pre deti a dorast dokladá v prípade, ak neprítomnosť dieťaťa z dôvodu ochorenia trvá viac ako sedem po sebe nasledujúcich vyučovacích dní.