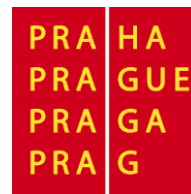




ZÁKLADNÍ ŠKOLA LOGOPEDICKÁ
A MATEŘSKÁ ŠKOLA LOGOPEDICKÁ
101 00 Praha 10, Moskevská 29

tel: 271 720 585
email: reditelka@logopedickaskola.cz



Žádost o ukončení předškolního vzdělávání v Mateřské škole logopedické

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

.....

Adresa trvalého bydliště:

.....

Žádáme o ukončení předškolního vzdělávání dítěte:

Jméno a příjmení dítěte:.....

Datum narození:.....

V Základní škole logopedické a Mateřské škole logopedické, Praha 10, Moskevská 29
od.....(den, měsíc, rok)

Odůvodnění:.....

.....

.....

Dne.....

.....

Podpis zákonného zástupce