



Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

Meno a priezviska dieťaťa:

Dátum narodenia: Rodné číslo:

Miesto narodenia:

Národnosť: Štátna príslušnosť:

Zdravotná poisťovňa:

Trvalé bydlisko dieťaťa:

obec: ulica: č.:

Prechodné bydlisko:

obec: ulica: č.:

Kontakty na účely komunikácie

Zákonný zástupca dieťaťa

Meno a priezvisko:

Trvalé bydlisko:

Tel.: e-mail:

Adresa zamestnávateľa

Názov:

Sídlo:

Zákonný zástupca dieťaťa

Meno a priezvisko:

trvalé bydlisko:

Tel: e-mail:

Adresa zamestnávateľa

Názov:

Sídlo:

Materská škola, do ktorej žiadam umiestniť dieťa

Názov (adresa):

Pobyt dieťaťa: (celodenný, poldenný pobyt)

Závazný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy:

.....

Dátum

.....

Podpis rodičov

Povinná príloha k žiadosti o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

POTVRDENIE
všeobecného lekára pre deti a dospelosť o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

Meno dieťaťa..... dátum narodenia.....

Bydlisko.....

Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dospelosť o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa podľa § 24 ods. 7 zákona NR SR č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a § 3 ods. 1 vyhlášky MŠ SR č. 308/2009 Z. z., ktorou sa mení vyhláška č. 306/2008 Z.z. o materskej škole.

Vyjadrenie: Dieťa je spôsobilé / nespôsobilé navštevovať MŠ.

Celkový zdravotný stav dieťaťa vzhľadom k veku

Údaje o povinnom očkovaní

Potvrdzujem, že dieťaťu neboli diagnostikovaná žiadne choroby, ktoré by neumožňovali prijatie dieťaťa do materskej školy.

Dátum vydania potvrdenia

Pečiatka, podpis lekára

**)nehodiace sa prečiarknuť*

Vyplní materská škola:

Číslo žiadosti

Dátum prijatia

.....
Dátum:

.....
Pečiatka a podpis