

**Žiadosť na prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie
v materskej škole s výchovným jazykom slovenským**

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

Rodné číslo..... zdravotná poisťovňa č.

Bydlisko.....

Materská škola (adresa)

Kontakty na účely komunikácie:

Meno a priezvisko matky.....

č. telefónue-mail

Adresa zamestnávateľa

Meno a priezvisko otca.....

č. telefónu e-mail

Závazný nástup dieťaťa na celodenný/poldenný pobyt v materskej škole od

Súčasne sa zavazujem, že budem pravidelne mesačne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v zmysle § 28 ods. 5 zákona NR SR č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade s VZN obce Valaská č. 1/2013 zo dňa 19.06.2013.V zmysle zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov súhlasím s použitím a spracovaním osobných údajov.

Prehlasujem, že všetky údaje sú pravdivé a beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých údajov a informácií bude rozhodnutie riaditeľa MŠ o prijatí do MŠ zrušené.

Dátum

Podpis rodičov

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave 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. 306/2008 Z. z. o materskej škole, v znení Vyhlášky MŠ SR č. 308/2009 Z. z. o materskej škole.

Dieťa absolvovalo všetky povinné očkovania, je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, nevyžaduje mimoriadnu zdravotnú a výchovnú starostlivosť a je schopné plniť požiadavky školského poriadku materskej školy, ktoré sú v súlade s psychohygienickými zásadami dieťaťa v predškolskom veku.

Dátum

Pečiatka a podpis lekára.....