

Materská škola Čajakova 4A, Žilina

Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

Meno a priezvisko dieťaťa:.....Rodné číslo:.....

Dátum narodenia:.....Miesto narodenia:.....

Bydlisko:..... PSC

Štátna príslušnosť:.....Národnosť:.....

Číslo telefónu – domov: mobil:

Údaje o zákonných zástupcoch dieťaťa:

Meno a priezvisko matky:

Adresa miesta, kde sa matka obvykle zdržiava:.....

Kontakt na účely komunikácie:

Meno a priezvisko otca:

Adresa miesta, kde sa otec obvykle zdržiava:.....

Kontakt na účely komunikácie:

Záväzný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy:

Žiadam o prijatie dieťaťa na:

- celodennú výchovu a vzdelávanie*
- poldennú výchovu a vzdelávanie*

Dávam súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa ako aj mojich osobných údajov ako zákonného zástupcu za účelom prijatia dieťaťa do materskej školy.

Súhlas udeľujem do odvolania.

Vdňa:.....

.....
Podpis zákonného zástupcu

.....
Podpis zákonného zástupcu

.....
Dátum prijatia žiadosti

.....
Podpis riaditeľa školy

*) Nehodiace sa prečiarknite

Materská škola Čajakova 4A, Žilina

Lekárske potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa:

- Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťa, vrátane údajov o očkovaní, prípadne neočkovaní 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 v znení neskorších predpisov 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.

Dieťa:

- je spôsobilé navštevovať materskú školu – je zmyslovo, telesne a duševne zdravé*,
- je spôsobilé navštevovať materskú školu s obmedzeniami* (uviesť ktoré).....,
- nie je spôsobilé*.

Dátum:.....Pečiatka a podpis lekára.....

Ak ide o dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, zákonný zástupca predloží vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie.

*) Nehodiace sa prečiarknite