

.....
(zákonný zástupca, titul, meno, priezvisko, adresa trvalého pobytu alebo adresa miesta, kde sa
obvykle zdržiava

Žiadosť o prijatie dieťaťa do Materskej školy Ďurďošík
na predprimárne vzdelávanie

Meno a priezvisko dieťaťa:.....

Dátum a miesto narodenia: Rodné číslo:

Národnosť: Štátna príslušnosť:

Adresa trvalého pobytu alebo adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava:

..... PSC

Meno a priezvisko zákonného zástupcu (otec):

.....

Adresa trvalého pobytu alebo miesto, kde sa obvykle zdržiava:

.....

Kontakt na účely komunikácie:

Meno a priezvisko zákonného zástupcu (matka):

.....

Adresa trvalého pobytu alebo miesto, kde sa obvykle zdržiava:

.....

Kontakt na účely komunikácie:

*Dieťa navštevovalo/nenavštevovalo MŠ (uveďte ktorú a dokedy)

*Žiadam prijať dieťa do MŠ na : a) celodenný pobyt (desiata, obed, olovrant),
b) poldenný pobyt (desiata, obed),
c) poldenný pobyt (obed, olovrant),
d) adaptačný pobyt (desiata, obed, olovrant)

Záväzný nástup dieťaťa do materskej školy žiadam(e) od dňa:

VYHLÁSENIE ZÁKONNÉHO(ÝCH) ZÁSTUPCU(OV)

1. Čestne prehlasujem(e), že svoje dieťa po príchode do MŠ odovzdám službukonajúcej učiteľke a po skončení výchovnej starostlivosti ho preberie zákonný zástupca alebo iná osoba poverená na základe môjho písomného splnomocnenia
2. Zaväzujem(e) sa :
 - že oznámim riaditeľke výskyt infekčnej choroby v rodine dieťaťa, alebo v najbližšom okolí
 - riadiť sa školským poriadkom MŠ
 - budem pravidelne a v termíne mesačne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov MŠ v súlade s §28odst. 3 vyhlášky MŠVVaŠ SR č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní a zmene a doplnení niektorých zákonov v súlade so VZN Ďurďošik schváleným uznesením č. zo dňa vo výške
3. Zároveň dávam(e) súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby školy.
4. Čestne vyhlasujem (e) , že dieťa nie je prihlásené v inej materskej škole

.....
Dátum vyplnenia žiadosti

.....
Podpis(y) zákonného(ých) zástupcu(ov)

Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnom stave dieťaťa podľa § 24 ods. 7 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a § 59 ods. 4 zákona č.245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

*Dieťa: je spôsobilé navštevovať materskú školu

nie je spôsobilé navštevovať materskú školu (§24 ods.5písm.a)zákona č.355/2007Z.z.)

Údaje o povinnom očkovaní:

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