

Meno a adresa žiadateľa: .....

Materská škola Jasenov  
Jasenov 239  
066 01 Humenné

## **Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**

Meno a priezvisko dieťaťa: .....

Dátum a miesto narodenia: ..... Rodné číslo: .....

Národnosť: ..... Štát.príslušnosť: .....

Bydlisko: ..... PSČ: .....

Meno a priezvisko otca: .....

tel.číslo: ..... e-mail: .....

Zamestnávateľ/zamestnanie: .....

Meno a priezvisko matky: .....

tel.číslo: ..... e-mail: .....

Zamestnávateľ/zamestnanie: .....

\* Dieťa navštevovalo/nenavštevovalo MŠ (uved'te ktorú a dokedy): .....

\* Žiadam prijať dieťa do materskej školy (nehodiace sa preškrtnite):  
na celodennú výchovu a vzdelávanie – na poldennú výchovu a vzdelávanie

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

## **VYHLÁSENIE ZÁKONNÉHO(ÝCH) ZÁSTUPCU(OV)**

V prípade ochorenia dieťaťa, výskytu choroby v rodine alebo v najbližšom okolí, bezodkladne oznámim(e) túto skutočnosť riaditeľovi (triednemu učiteľovi) materskej školy. Ďalej sa zaväzujem(e), že oznámim(e) aj každé očkovanie dieťaťa a ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou.

Beriem(e) na vedomie, že na základe opakovaného porušovania školského poriadku školy zákonnými zástupcami dieťaťa, môže riaditeľ školy rozhodnúť o ukončení dochádzky dieťaťa do školy.

Súčasne sa zaväzujem(e), že budem(e) pravidelne mesačne a v termíne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v zmysle § 28 ods. 3 zákona NR SR č.245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade so VZN obce Jasenov a poplatky za stravovanie dieťaťa..

Čestne vyhlasujem(e), že dieťa nie je prihlásené v inej materskej škole.

Zároveň dávam(e) súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby školy v zmysle §11 ods. 7 školského zákona.

.....  
Dátum podania žiadosti

.....  
Podpis 1. zákonného zástupcu

.....  
Podpis 2. zákonného zástupcu

## Potvrdenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa

Potvrdenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa podľa § 24 odst. 7 zákona 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 neskorších predpisov.

Meno a priezvisko dieťaťa: .....

Adresa bydliska: .....

Rodné číslo: ..... Zdravotná poisťovňa: .....

**Dieťa je psychicky a somaticky spôsobilé navštevovať materskú školu.**

Záznam o povinnom očkovaní: .....

Prekonané infekčné ochorenia: .....

Alergické ochorenia a prejavy: .....

Upozornenia pre pedagógov: .....

Dátum:

podpis a pečiatka lekára