



Súkromná materská škola, Tatranská 10, 974 11 Banská Bystrica

Žiadosť o prijatie dieťaťa do materskej školy na predprimárne vzdelávanie

Meno a priezvisko dieťaťa.....

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

Rodné číslo..... Štátnej príslušnosti.....

Národnosť..... Materinský jazyk.....

Vyučovací jazyk.....

Trvalý pobyt.....

Adresa miesta, kde sa dieťa zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu

.....
Národnosť.....

Meno a priezvisko otca.....

Trvalý pobyt.....

Adresa miesta, kde sa zákonný zástupca zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu

.....
Číslo telefónu..... E-mail.....

Meno a priezvisko matky.....

Trvalý pobyt.....

Adresa miesta, kde sa zákonný zástupca zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu

.....
Číslo telefónu..... E-mail.....

Záväzný dátum nástupu dieťaťa do MŠ.....

Forma organizácie výchovy a vzdelávania: a) celodenná (desiata, obed, olovrank)

b) poldenná (desiata, obed)

Vyhľásenie zákonných zástupcov:

Súčasne sa zaväzujem, že budem pravidelne mesačne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v súlade s §28 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Dátum.....

Podpis oboch zákonných zástupcov

POTVRDENIE DETSKÉHO LEKÁRA

Meno dieťaťa.....

Dátum narodenia.....

Zdravotná poisťovňa, číslo.....

Bydlisko.....

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťa 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 § 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.

Údaje o povinnom očkovani:

Dátum:.....

Pečiatka a podpis lekára.....