

**Žiadosť
o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**

Dátum prijatia žiadosti:.....

Meno a priezviska dieťaťa:

Dátum narodenia: Rodné číslo:

Miesto narodenia:

Národnosť: Štátna príslušnosť:

Trvalé bydlisko dieťaťa:

obec: ulica: č.:

Prechodné bydlisko:

obec: ulica: č.:

Kontakty na účely komunikácie

Zákonný zástupca dieťaťa

Meno a priezvisko:

Trvalé bydlisko:

Tel.: e-mail:

Adresa zamestnávateľa

Názov:

Sídlo:

Zákonný zástupca dieťaťa

Meno a priezvisko:

trvalé bydlisko:

Tel: e-mail:

Adresa zamestnávateľa

Názov:

Sídlo:

Materská škola, do ktorej žiadam umiestniť dieťa

Názov (adresa):

Pobyt dieťaťa: (celodenný, poldenný pobyt)

Záväzný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy:

Vyhlásenie

Zaväzujem sa, že budem pravidelne mesačne uhrádzať príspevky za pobyt dieťaťa v materskej škole 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 platným VZN mesta Banská Bystrica a finančný príspevok za stravovanie v zmysle § 140 ods. 9 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 platným VZN mesta Banská Bystrica.

.....
Dátum

.....
Podpis rodičov

Povinná príloha k žiadosti o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

POTVRDENIE
všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

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

Bydlisko.....

Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnej spôsobilosti dieťa podľa § 24 ods. 6 a 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. 308/2009 Z. z., ktorou sa mení vyhláška č. 306/2008 Z.z. o materskej škole.

Vyjadrenie:

Údaj o povinnom očkovaní:

.....
Dátum:

.....
Pečiatka a podpis