

Materská škola Nezbudská Lúčka
Nezbudská Lúčka 2, 013 24 Nezbudská Lúčka

Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

Meno a priezvisko dieťaťa:.....
Dátum narodenia:Miesto narodenia:
Rodné číslo:Štátna príslušnosť:Národnosť:.....
Bydlisko: trvalý pobyt.....
 prechodný pobyt.....
Meno, priezvisko a titul otca:tel. číslo:.....
Adresa zamestnávateľa:.....
Meno, priezvisko a titul matky:tel. číslo:.....
Adresa zamestnávateľa:.....
Záväzný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy:.....
* Dieťa **navštevovalo - nenavštevovalo** MŠ (uveďte ktorú a dokedy):
.....
* Dieťa: **je – nie je** samostatné v používaní lyžice, toalety, pije samostatne z otvoreného pohára
* Prihlasujem dieťa na:
a) celodennú výchovu a vzdelávanie (s poskytovaním desiaty, obeda a olovrantu)
b) poldennú výchovu a vzdelávanie (s poskytovaním desiaty a obeda)

.....
Dátum vyplnenia žiadosti

.....
Podpis zákonného zástupcu

.....
Dátum prijatia žiadosti

.....
Podpis riaditeľky školy

Lekárske potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťa podľa § 24 ods. 7 zákona č.355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v súlade s § 59 ods. 5 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a § 3 ods. 3 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole v znení vyhlášky č. 308/2009 Z. z.

* Dieťa: **je – nie je spôsobilé navštevovať materskú školu** – je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, nevyžaduje mimoriadnu zdravotnú a výchovnú starostlivosť a je schopné plniť požiadavky školského poriadku MŠ, ktoré sú v súlade s psychohygienickými zásadami dieťaťa v predškolskom veku, **je – nie je** očkované podľa očkovacieho kalendára.

Poznámka lekára:.....
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