**Žiadosť**

**o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**

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

Rodné číslo........................................zdravotná poisťovňa....................................

Bydlisko............................................................č. telefónu.....................................

Materská škola /adresa/.........................................................................................

Meno a priezvisko otca...........................................................................................

mail.........................................................................................................................

Adresa zamestnávateľa.................................. č. telefónu......................................

Meno a priezvisko matky........................................................................................

mail.........................................................................................................................

Adresa zamestnávateľa....................................č. telefónu.....................................

V akom jazyku rodič požaduje zabezpečiť výchovu s vzdelávanie v materskej

škole........................................................................................................................

Záväzný nástup dieťaťa do materskej školy............................................................

**Súčasne sa zaväzujem, že budem pravidelne mesačne 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/školský zákon/ a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v znení neskorších predpisov.**

V .................................................... dňa ..............................

Podpis rodičov .......................................................................

**Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa 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 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole v znení zmien a doplnkov vyhlášky MŠ SR č. 308/2009**

**.............................................................................**

Povinné očkovanie: absolvoval – neabsolvoval

Dátum .............................

Pečiatka a podpis lekára ...............................................