

Evidenčné číslo:

ŽIADOSŤ NA PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE

Meno dieťaťa dátum narodenia

Rodné číslo národnosť zdrav. poisťovňa č.

Bydlisko č. telefónu

Materská škola (adresa)

Meno a priezvisko otca zamestnanie

Adresa zamestnávateľa č. telefónu

Meno a priezvisko matky zamestnanie

Adresa zamestnávateľa č. telefónu

Záväzný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy

Forma výchovy a vzdelávania

Špeciálne potreby, starostlivosť, obmedzenia dieťaťa (napr. v strave, alergia, zdravotné problémy, výchovné problémy, iné):

1. Vyhlasujem, že svoje dieťa po príchode do SMŠ osobne odovzdám službukonajúcej učiteľke. Dieťa preberie z SMŠ zákonný zástupca, alebo môže písomne splnomocniť svoje dieťa staršie ako desať rokov alebo inú pedagogickým zamestnancom známu osobu.
2. Beriem na vedomie, že pedagogický zamestnanec môže odmietnuť prevzatie dieťaťa ak zistí, že **jeho zdravotný stav nie je vhodný na prijatie do SMŠ.**
3. Zaväzujem sa, že oznámim riaditeľstvu SMŠ výskyt infekčnej choroby v rodine, u dieťaťa alebo v najbližšom okolí.
4. Beriem na vedomie, že na základe opakovaného porušenia školského (vnútorného) poriadku školy zákonným zástupcom môže riaditeľka rozhodnúť o ukončení dochádzky dieťaťa do SMŠ.

Dátum

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 § 3 ods. 1 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z.z. o materskej škole v znení vyhlášky č.308/2009 Z.z.

Dátum

Pečiatka a podpis lekára