

Ž i a d o s ť

o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do materskej školy s výchovným jazykom slovenským.

Žiadame o umiestnenie dieťaťa do Materskej školy Zimné č. 89 Rudňany v školskom roku 20...../20.....
Závazný dátum nástupu

Meno a priezvisko dieťaťa
Dátum narodenia Miesto narodenia
Rodné číslo Národnosť Štátna príslušnosť
Trvalé bydlisko dieťaťa PSČ
Prechodné bydlisko PSČ
Dieťa t.č. navštevuje / nenavštevuje inú MŠ *

Zákonný zástupca dieťaťa:

Meno a priezvisko Telefónny kontakt
Trvalé bydlisko

Zákonný zástupca dieťaťa:

Meno a priezvisko Telefónny kontakt
Trvalé bydlisko

Žiadame prijať dieťa do materskej školy na:

- a.) celodennú výchovu a vzdelávanie
- b.) poldennú výchovu a vzdelávanie
- c.) adaptačný pobyt (3 mesiace)

Vyhlasenie zákonných zástupcov.

Vyhlasujem, že údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a že som nezamlčal/a žiadne závažné skutočnosti, ktoré by mohli ovplyvniť prijatie, prípadne dochádzku môjho dieťaťa do materskej školy. V prípade zistenia nepravdivých údajov a informácií bude rozhodnutie riaditeľa MŠ o prijatí dieťaťa do materskej školy zrušené.

Zaväzujem sa, že budem pravidelne uhrádzať mesačný príspevok zákonného zástupcu 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 a v súlade so VZN obce Rudňany č.17/2008, zo dňa: 26.08.2008, dodatok zo dňa: 28.02.2013 o určení výšky príspevku a tiež úhrady spojené so stravovaním dieťaťa.

V dňa.....
.....
podpisy zákonných zástupcov

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

- dieťa je spôsobilé/nie je spôsobilé *navštevovať materskú školu
- dieťa je alergické.....
- dieťa je očkované / neočkované *

Potvrďujem, že dieťaťu neboli diagnostikované žiadne ochorenia, ktoré by neumožňovali prijatie dieťaťa do materskej školy.

V dňa
.....
pečiatka a podpis lekára

Žiadosť prijatá dňa:.....

Zaevidovaná pod číslom:

*nehodiace sa preškrtnúť