

Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do MŠ 5RP II Rudňany 359 na poldennú prevádzku

Údaje o dieťati

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum a miesto narodenia:

Rodné číslo:

Národnosť:

Štátna príslušnosť:

Adresa trvalého pobytu alebo adresa miesta,

kde sa dieťa obvykle zdržiava:

Údaje o zákonných zástupcoch:

Meno a priezvisko zákonného zástupcu 1:

Adresa trvalého pobytu alebo miesta, kde sa obvykle zdržiava:

Kontakt na účely komunikácie:

Meno a priezvisko zákonného zástupcu 2:

Adresa trvalého pobytu alebo miesta, kde sa obvykle zdržiava:

Kontakt na účely komunikácie:

-Súhlasím so spracovaním osobných údajov v rozsahu, ktorý vymedzuje zákon č. 428/2002 Z.z. a špecifikuje zákon č. 596/2003 Z.z. v rozsahu určenom zákonom č. 245/2008 Z.z.

-Čestne vyhlasujem, že dieťa nie je prihlásené v inej materskej škole.

Žiadosť prijatá dňa Podpis zákonného zástupcu.1.....

Podpis zákonného zástupcu 2.....

Potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa:

(§ 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. 3 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z.z. MŠ)

dieťa je */ nie je * pravidelne očkované,

dieťa trpí */ netrpí * žiadnou alergiou,

dieťa je spôsobilé */ nie je * spôsobilé navštevovať MŠ

Zdravotné ťažkosti, na ktoré je potrebné upozorniť:

.....
Pečiatka a podpis pediatra: