Materská škola, 082 37 Š i r o k é 644

Číslo žiadosti .....

ŽIADOSŤ

ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU O PRIJATIE DIEŤAŤA DO MATERSKEJ ŠKOLY

Meno a priezvisko dieťaťa .....

Dátum narodenia ..... Miesto narodenia.....

Rodné číslo ..... Národnosť ..... Štátna príslušnosť.....

Názov a číslo zdravotnej poisťovne .....

Trvalé bydlisko ..... PSČ .....

Telefónny kontakt - domov ..... mobil .....

Meno a priezvisko otca .....

Adresa zamestnávateľa .....

Pracovné zaradenie ..... tel. číslo .....

Meno a priezvisko matky .....

Adresa zamestnávateľa .....

Pracovné zaradenie ..... tel. číslo .....

* Dieťa navštevovalo / nenavštevovalo MŠ (uveďte ktorú a dokedy) .....

* Žiadam(e) o prijať dieťa na pobyt: a) celodenný (desiata, obed, olovrant)
b) poldenný (desiata, obed)

Nástup dieťaťa do materskej školy žiadam(e) od dňa: .....

VYHLÁSENIE ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU

Vyhlasujem(e), že dieťa som(sme) prihlásil(i) do materskej školy v Širokom 644. Dieťa sa po ukončení výchovno-vzdelávacej činnosti odovzdá len zákonným zástupcom. Na prevzatie svojho dieťaťa z materskej školy môže zákonný zástupca písomne splnomocniť svoje dieťa staršie ako desať rokov alebo inú pedagogickým zamestnancom známu osobu.

Zaväzujem(e) sa, že bezodkladne oznámim(e) riaditeľstvu materskej školy výskyt choroby v rodine, alebo v najbližšom okolí, ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou a príznaky akútneho ochorenia. Ďalej sa zaväzujem(e), že oznámim(e) každé očkovanie dieťaťa.
Beriem(e) na vedomie, že na základe opakovaného porušovania školského poriadku školy zákonnými zástupcami dieťaťa, môže riaditeľ školy rozhodnúť o ukončení dochádzky dieťaťa do materskej školy.

Čestne vyhlasujem(e), že dieťa nie je prihlásené v inej materskej škole.

....

Dátum vyplnenia žiadosti Podpis oboch zákonných zástupcov

Lekárske potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa:

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa podľa §24 ods.7zákona 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 zmien a doplnkov vyhlášky č.308/2009 Z.z.

Údaje o povinnom očkovaní .....

.....

.....

* Dieťa: je spôsobilé navštevovať materskú školu
nie je spôsobilé navštevovať materskú školu

.....

Dátum, pečiatka a podpis lekára

.....

Dátum prijatia žiadosti

.....

Pečiatka a podpis riad. školy

*) Nehodiace sa prečiarknite