

## ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA DO MATERSKEJ ŠKOLY

Podpísaný (zákonný zástupca dieťaťa) rodič žiadam o prijatie dieťaťa do Materskej školy v Nižnej:

- Ul. Nová doba 482 v školskom roku ..... od.....
- Ul. Orličie 605 v školskom roku ..... od.....

Meno a priezvisko dieťaťa....., dátum narodenia.....

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

Adresa trvalého bydliska.....PSČ.....

Zdravotná poisťovňa/ číslo.....Miesto narodenia: .....

Dieťa t. č. navštevuje/nenavštevuje\* MŠ v .....

Meno a priezvisko matky.....

Adresa trvalého bydliska.....tel. č. ....

Zamestnanie.....tel.č.....

e- mailový kontakt .....

Meno a priezvisko otca.....

Bydlisko.....tel. č.....

Zamestnanie.....tel. č. ....

e-mailový kontakt .....

Kontaktná adresa (zákonného zástupcu) pre korešpondenciu:

.....

*\* nehodiace sa prečiarknuť*

ak navštevujú materskú školu, uveďte kde.....

Prihlasujem dieťa na pobyt:

a) celodenný

b) poldenný (desiata, obed)

Dieťa je/ nie je \* samostatné

(v používaní lyžice, pije samostatne z pohára, používaní toalety)

Prehlasujem na svoju česť, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých informácií a údajov bude rozhodnutie o umiestnení dieťaťa v MŠ zrušené.

Zároveň čestne vyhlasujem, že budem dodržiavať Školský poriadok materskej školy, riadne a včas uhrádzať príspevok za pobyt dieťaťa v MŠ a príspevok na stravovanie v zmysle § 28 ods. 3 zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade so VZN obce Nižná o výške príspevku na čiastočnú úhradu výdavkov v školách a školských zariadeniach, ktorých zriaďovateľom je Obec Nižná v platnom znení.

Som si vedomý /á/, že v prípade závažného porušovania školského poriadku materskej školy a neuhradenia príspevku za stravovanie a pobyt dieťaťa v MŠ môže riaditeľ ZŠ s MŠ rozhodnúť po predchádzajúcom písomnom upozornení o ukončení dochádzky dieťaťa do MŠ.

V Nižnej dňa..... Podpisy rodičov.....

**Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa:**

Dieťa absolvovalo povinné očkovanie: áno      nie .....

Dieťa je spôsobilé/ nespôsobilé\* navštevovať MŠ.

Psychický vývin..... Fyzický vývin.....

Alergie, druh a stupeň postihnutia, iné závažné problémy.....

.....

.....

.....

V Nižnej dňa.....

.....

pečiatka podpis pediatra

*\* nehodiace sa prečiarknuť*

---

Vypĺňa MŠ

Prijala dňa.....

číslo.....

MŠ.....