

Žiadosť o prijatie dieťaťa do materskej školy

Týmto žiadam o prijatie dieťaťa do Materskej školy, Mierová 15, Spišská Belá

Meno a priezvisko dieťaťa:
Dátum a miesto narodenia:
Trvalý pobyt (ulica, číslo, názov obce) :
Rodné číslo:
Štátna príslušnosť:
Národnosť:
Meno a priezvisko otca, titul: Trvalý pobyt (ulica, číslo, názov obce) : Korešpondenčná adresa (ak je iná, ako trvalý pobyt): Zamestnávateľ: Tel. kontakt otca: Mailová adresa:
Meno a priezvisko matky, titul: Trvalý pobyt (ulica, číslo, názov obce) : Korešpondenčná adresa (ak je iná, ako trvalý pobyt): Zamestnávateľ: Tel. kontakt matky: Mailová adresa:
Prihlasujem dieťa na pobyt: a) celodenný (desiata, obed, olovrant) b) poldenný (desiata, obed) c) poldenný (desiata)
Dátum nástupu dieťaťa do materskej školy:
Vyhlásenie zákonného zástupcu: 1. Vyhlasujem, že svoje dieťa po príchode do predškolského zariadenia odovzdám službukonajúcej učiteľke po ukončení výchovnej starostlivosti ho preberie zákonný zástupca, alebo iná poverená osoba na základe môjho písomného splnomocnenia. 2. Zaväzujem sa, že oznámim riaditeľstvu predškolského zariadenia výskyt infekčnej choroby v rodine, u dieťaťa alebo v najbližšom okolí. 3. Beriem na vedomie, že ak moje dieťa nebude navštevovať predškolské zariadenie dlhšie ako 14 po sebe nasledujúcich dní bez udania dôvodu, riaditeľka môže jeho dochádzku do MŠ ukončiť. 4. Dávam súhlas so spracovaním osobných údajov v zmysle príslušných ustanovení školského zákona 5. Čestne vyhlasujem, že dieťa nie je prihlásené v inej materskej škole. podpis obidvoch zákonných zástupcov

Potvrdenie praktického lekára pre deti a dorast o zdravotnom stave dieťaťa

(potvrdenie lekára, že dieťa netrpí žiadnou takou chorobou, ktorej prejavy by mohli negatívne vplývať na jeho pobyt v materskej škole, napr. epilepsia, cukrovka ale aj iné choroby) :

pečiatka a podpis lekára

Povinné očkovanie:

splnené / nesplnené

pečiatka a podpis lekára

Vyhlásenie rodiča o tom, či dieťa navštevuje/ nenavštevuje detského psychológa, logopéda, špeciálneho pedagóga:*

podpis zákonného zástupcu

Dieťa navštevovalo / nenavštevovalo* materskú školu. Ak navštevovalo, napíšte adresu MŠ.

Dátum podania žiadosti: _____

Podpis zákonného zástupcu (matka) dieťaťa: _____

Podpis zákonného zástupcu (otec) dieťaťa: _____

* nehodiace sa preškrtnúť