**Materská škola Malý Cetín 105, 951 07 Malý Cetín**

**Ž I A D O S Ť**

**o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie v materskej škole s vyučovacím jazykom slovenským**

Podpísaný rodič/zákonný zástupca žiadam o prijatie môjho dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

do Materskej školy: ....................................................................... v školskom roku ............./..............

od .....................................

**Meno, priezvisko dieťaťa**: .................................................................... Dátum narodenia: ............................

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

Bydlisko:...................................................................................................PSČ: ................................................

Zdravotná poisťovňa/číslo:............................. ..................................................................................................

Dieťa toho času navštevuje/nenavštevuje \* MŠ na ulici:..................................................................................

**Meno, priezvisko matky**: ...............................................................................................................................

Trvalé bydlisko: ..................................................................... tel.č.:....................................................

Adresa zamestnávateľa:................................................... .tel.č.:................................................... e-mail: .............................................................................................................................................

**Meno, priezvisko otca**: ....................................................................................................................................

Trvalé bydlisko: ..................................................................... tel.č.:....................................................

Adresa zamestnávateľa:....................................................tel.č.:.................................................... e-mail:

.............................................................................................................................................

Korešpondenčná adresa rodiča/zákonného zástupcu: .........................................................................

...........................................................................................................................................................................

# Súrodenci dieťaťa:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Meno, priezvisko  | Rok narodenia  | Navštevuje MŠ/ZŠ (adresa)  |
|   |   |   |
|   |   |   |

*\* nehodiace sa prečiarknuť*

Prihlasujem svoje dieťa :

1. na celodennú výchovu a vzdelávanie (s poskytnutím desiaty, obeda, olovrantu)
2. na poldennú výchovu a vzdelávanie (s poskytnutím desiaty, obeda)
3. na poldennú výchovu a vzdelávanie (s poskytnutím obeda, olovrantu)
4. len v určitých dňoch – na celodennú výchovu a vzdelávanie

 – na poldennú výchovu a vzdelávanie

Prehlasujem, že údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a úplné.

V prípade prijatia môjho dieťaťa do materskej školy sa zaväzujem, že budem dodržiavať školský poriadok materskej školy, riadne a včas uhrádzať príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy podľa § 28 ods. 5 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)... a príspevok na čiastočnú úhradu nákladov za stravovanie podľa § 140 ods. 9 a 10 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)... Som si vedomá/ý, že v prípade porušovania školského poriadku školy môže riaditeľka materskej školy, po predchádzajúcom písomnom upozornení, vydať rozhodnutie o predčasnom ukončení predprimárneho vzdelávania.

V Malom Cetíne dňa: ................................

 .................................................................

 podpis rodičov/zákonných zástupcov

# Potvrdenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa:

.............................................................................................................................................................. ..............................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................. ..............................................................................................................................................................

V ............................ dňa: ................................

 ...............................................................

 Pečiatka, podpis lekára

Prijala dňa: .........................................

 podpis riaditeľky MŠ

Číslo: ................................................... . MŠ: .....................................................