

Materská škola Jána Cikkera 651/2, 962 31 Sliach

Ž i a d o s ť

na prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

Meno dieťaťa nar.:.....
Rodné číslomiesto narodenia.....
Bydlisko..... Štátna príslušnosť.....
Národnosť..... Zdravotná poisťovňa.....
Prihlasujem svoje dieťa do MŠ:.....
Materská škola – adresa.....
Meno a priezvisko otca.....
Zamestnávateľ, adresa.....
Meno a priezvisko matky
Zamestnávateľ, adresa
Kontakt na zákonného zástupcu /telefón, email/.....
.....
.....

Závazný dátum nástupu do materskej školy

Súčasne sa zaväzujem, že budem pravidelne mesačne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v zmysle § 28 ods. 3 zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní /školský zákon/ a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade s VZN mesta Sliach č. 3 /2019 o určení výšky príspevku v školách a školských zariadeniach v zriaďovateľskej pôsobnosti Mesta Sliach.

Dátum : Podpis rodičov :

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa podľa § 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 od. 3 Vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole v znení Vyhlášky MŠ SR č. 308/ 2009 Z. z.

Dieťa je pravidelne očkované podľa zákona áno - nie

Dátum : Pečiatka a podpis lekára: