



ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAĎA DO MATERSKEJ ŠKOLY

DIEŤA

Priezvisko a meno:

Dátum narodenia: Miesto narodenia:.....

Rodné číslo: Kód zdravotnej poisťovne:.....

Národnosť: Štátne občianstvo:.....

Tvrvalé bydlisko dieťaťa:.....

RODIČIA DIEŤAĎA

	MATKA	OTEC
<i>titul, meno a priezvisko</i>		
<i>trvalé bydlisko</i>		
<i>telefón</i>		
<i>zamestnávateľ</i>		
<i>e-mail rodičov</i>		

Dieťa žiadame umiestniť od

V Košiciach dňa

.....
podpis zákonného zástupcu dieťaťa

POTVRDENIE LEKÁRA O ZDRAVOTNOM STAVE DIEŤAĎA

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťa 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 ods. 3 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole.

Dieťa je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, nevyžaduje mimoriadnu zdravotnú a výchovnú starostlivosť a je schopné plniť požiadavky súvisiace s obsahom výchovno – vzdelávacieho procesu materskej školy. Absolvovalo – neabsolvovalo všetky povinné očkovania.

V Košiciach dňa

.....
pečiatka a podpis všeobecného lekára pre deti a dorast

Vyššie uvedené povinné údaje sú spracúvané v zmysle §10 zákona NR SR č. 122/2013 Z.z. O ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, pričom právnym základom ich spracovania je zákon NR SR č. 245/2008 Z.z. O výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a Vyhláška Ministerstva školstva SR č. 308/2009, ktorou sa mení Vyhláška MŠ SR č. 306/2008.