

## ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAĎA DO MATERSKEJ ŠKOLY DIEŤA S ODKLADOM POVINNEJ ŠKOLSKEJ DOCHÁDZKY

Priezvisko a meno: .....

Dátum narodenia: ..... Miesto narodenia:.....

Rodné číslo: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 / .....  
Národnosť: ..... Štátne občianstvo:.....  
/podľa rodného listu/

Bydlisko:....., 040 13 Košice

E-mailová adresa.....

### ZÁKONNÍ ZÁSTUPCOVIA DIEŤAĎA

**MATKA**

priezvisko, meno a titul: .....

bydlisko<sup>1</sup>.....

telefonický kontakt: .....

**OTEC**

priezvisko, meno a titul:.....

bydlisko<sup>1</sup>.....

telefonický kontakt: .....

Prihlasujem dieťa na pobyt<sup>2</sup>

a.) celodenný (desiata, obed, olovrant)

b.) poldenný (desiata, obed)

Dieťa aktuálne navštevuje Materskú školu Melánie Nemcovej, Budapeštianska 3. Na základe záverov psychologického vyšetrenia a následného odporúčania Centra pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie má menované dieťa odklad povinnej školskej dochádzky o jeden rok. Z tohto dôvodu žiadame o predĺženie dochádzky nášho dieťaťa do materskej školy.

K uvedenému priložujeme:

- Správu z psychologického vyšetrenia
- Rozhodnutie riaditeľa základnej školy o odklade povinnej školskej dochádzky o jeden rok.

.....

dátum  
podania prihlášky

.....

podpisy  
oboch zákonných zástupcov

Vyplní materská škola

<sup>1</sup> Vypĺňa sa iba v prípade, že bydlisko zákonných zástupcov dieťaťa nie je totožné s bydliskom dieťaťa

<sup>2</sup> Nehodiace sa preškrtnite

## UYHLÁSEIE ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU DIEŤATA

Vyhlasujem, že svoje dieťa po príchode do materskej školy osobne odovzdám službukonajúcej učiteľke a po skončení výchovnej starostlivosti ho preberie zákonný zástupca, alebo iná poverená osoba na základe môjho písomného splnomocnenia.

Zaväzujem sa, že oznámim riaditeľstvu materskej školy výskyt infekčnej choroby u dieťaťa, v rodine, alebo v najbližšom okolí.

Zaväzujem sa riadiť školským poriadkom predmetnej školy.

Zaväzujem sa riadne platiť poplatky súvisiace s pobytom dieťaťa v materskej škole.

Beriem na vedomie, že ak moje dieťa nebude navštevovať materskú školu dlhšie ako 14 po sebe nasledujúcich dní bez udania dôvodu, môže riaditeľka jeho dochádzku do MŠ ukončiť.

Súhlasím so spracovaním osobných údajov v rozsahu, ktorý vymedzuje zákon NR SR č.122/2013 o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a špecifikuje § 11 ods. 7 zákona NRSR č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní.

.....  
podpisy oboch zákonných zástupcov

## POTVRDENIE LEKÁRA O ZDRAVOTNOM STAVE DIEŤAŤA

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<sup>2</sup> všetky povinné očkovania.

**Miesto pre ďalšie dôležité záznamy pediatra týkajúce sa spôsobilosti dieťaťa navštevovať materskú školu**

V Košiciach.....

.....  
pečiatka a podpis pediatra

<sup>2</sup> Nehodiace sa preškrtnite