

.....
Pečiatka MŠ

PRIHLÁŠKA DIEŤAŤA DO MATERSKEJ ŠKOLY

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum a miesto narodenia dieťaťa:

<i>Rodné číslo:</i>
<i>Názov zdravotnej poisťovne:</i>
<i>Telefónne číslo domov:</i>
<i>Bydlisko:</i>

Údaje o rodičoch

Matka
<i>Meno a priezvisko:</i>
<i>Číslo telefónu:</i>
<i>e-mail:</i>
<i>Zamestnanie, t.č.:</i>
<i>Zamestnávateľ:</i>
Otec
<i>Meno a priezvisko:</i>
<i>Číslo telefónu:</i>
<i>e-mail:</i>
<i>Zamestnanie, t.č.:</i>
<i>Zamestnávateľ:</i>

Prihlasujem svoje dieťa do Materskej školy (uviesť adresu):

Požadovaný výchovný jazyk:

Dieťa navštevovalo – nenavštevovalo MŠ (hodiace sa podčiarknite)

Prihlasujem dieťa na pobyt: (hodiace sa zakrúžkujte)

A, celodenný (desiata, obed, olovrant)

B, poldenný (desiata, obed)

C, poldenný (desiata)

*D, adaptačný pobyt, s dĺžkou pobytuhodiny denne,
predpoklad ukončenia adaptačného pobytu:*

Nástup dieťaťa do MŠ žiadam odo dňa (uviesť záväzne):

Dátum podania žiadosti: Podpis rodiča:

(zákonného zástupcu)

Vyhlasenie zákonného zástupcu

1. Vyhlasujem, že svoje dieťa po príchode do predškolského zariadenia osobne odovzdávam službukonajúcej učiteľke a po ukončení výchovnej starostlivosti ho preberie zákonný zástupca, alebo iná poverená osoba na základe 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.

Čestne vyhlasujem, že dieťa nie je prihlásené v inej materskej škole

.....
Podpis

Ak rodičia, dodatočne, do rozhodnutia o prijatí (26. júna. 2020) nepriložia potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa, bude dieťa prijaté iba na adaptačný pobyt.

Potvrdenie detského lekára o zdravotnom stave dieťaťa

Potvrdenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa, vrátane údajov o očkovaní, príp. neočkovaní (podľa § 24 od. 7 zák. č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov) a § 3 ods. 3 vyhl. MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole v znení neskorších predpisov.

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum narodenia: Rodné číslo:

Bydlisko:

VYJADRENIE LEKÁRA

Prekonané infekčné ochorenia:

.....

Alergie:

.....

Očkovanie (kompletné, čiastočne, žiadne):

.....

Dieťa je psychicky a somaticky spôsobilé navštevovať MŠ: áno - nie

V, dňa:

.....
pečiatka a podpis lekára