

# ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE

Podpísaní zákonní zástupcovia dieťaťa žiadame o prijatie dieťaťa do  
**Materskej školy Veľké Bierovce**

ku dňu.....

Meno a priezvisko dieťaťa:.....Dátum narodenia .....

Miesto narodenia: ..... Rodné číslo:..... Národnosť:.....

Štátna príslušnosť:.....

Trvalé bydlisko:.....

Meno a priezvisko matky:.....

Bydlisko:..... Tel. číslo:.....

Zamestnávateľ:.....

Email matka: .....

Email otec : .....

Meno a priezvisko otca:.....

Bydlisko:..... Tel. číslo:.....

Zamestnávateľ:.....

Dieťa je/ nie je \* samostatné

( v používaní lyžice, používaní toalety, pije samostatne z pohára )

**Prehlasujeme, že všetky údaje v tejto žiadosti sú pravdivé a berieme na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých informácií a údajov nebude moje dieťa do materskej školy prijaté resp. bude rozhodnuté o ukončení dochádzky dieťaťa.**

Zdravotná poisťovňa/číslo preukazu poistenca:.....

Dňa..... Podpis zákonného zástupcu.....

## **Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa**

Dieťa je spôsobilé / nespôsobilé navštevovať MŠ.

Psychický vývin.....Fyzický vývin.....

Alergie ,druh a stupeň postihnutia, alebo iné závažné problémy.....

Dieťa **absolvovalo / neabsolvovalo povinné očkovanie .**

Dátum :

Pečiatka a podpis lekára :