**Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**

**do Materskej školy v Malom Cetíne 105**

**Meno a priezvisko dieťaťa:**

Dátum a **MIESTO** narodenia: Rodné číslo:...............................

Štátna príslušnosť: Národnosť:.......................................................

Zdrav. poisťovňa: ..........................................

**Adresa trvalého pobytu** /alebo adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu/:

....................................................................................................................................................................

**Nástup do MŠ od:...............**

Prihlasujem dieťa na\*:

a) **poldenný (desiata, obed)**

**b) celodenný pobyt (desiata, obed, olovrant)**

**Dieťa je/nie je samostatné\*:** v používaní lyžice, pije samostatne z pohára, v používaní toalety, v obliekaní a vyzliekaní, vie si samostatne umyť ruky.

*\** nehodiace sa prečiarknuť

**Otec/zákonný zástupca**–titul, meno a priezvisko:

Adresa trvalého pobytu /alebo adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu/:

....................................................................................................................................................................

 Kontakt na účely komunikácie /tel. číslo, e-mail/:

....................................................................................................................................................................

**Matka/zákonný zástupca** –titul, meno a priezvisko:................................................................................

Adresa trvalého pobytu / alebo adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu/:

Kontakt na účely komunikácie /tel. číslo, e-mail:

....................................................................................................................................................................

Vyhlásenie zákonného(ých) zástupcu(ov)

1. Zaväzujem(e) sa, že budem(e) pravidelne a v termíne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v zmysle § 28 ods. 4 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v sume a za podmienok určených vo Všeobecne záväznom nariadení obce Malý Cetín.
2. Všetky údaje uvedené v tejto žiadosti, vrátane zdravotného stavu dieťaťa, sú pravdivé. **Beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých informácií a údajov ako aj závažných skutočností, ktoré by mohli mať vplyv na priebeh výchovy a vzdelávania dieťaťa v MŠ, alebo by mohli mať negatívny dopad na vzdelávanie dieťaťa a ostatných detí môže riaditeľka školy rozhodnúť o predčasnom ukončení predprimárneho vzdelávania v MŠ.**
3. V prípade infekčnej choroby v rodine alebo v najbližšom okolí, bezodkladne túto skutočnosť oznámim/e/ riaditeľke MŠ.

Dátum................................. Podpis(y) zákonných zástupcov:

**Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast o spôsobilosti dieťaťa** podľa § 24 ods. 7 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov **vrátane údaja o povinnom očkovaní.**

**Dieťa**

* **je spôsobilé navštevovať MŠ** – je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, nevyžaduje špecifickú zdravotnú a výchovno-vzdelávaciu starostlivosť
* **je zaočkované**
* **je spôsobilé navštevovať MŠ s obmedzeniami (uviesť, ktoré):**

 ...................................................................

* **nie je spôsobilé navštevovať MŠ**

**Ďalšie poznámky všeobecného lekára pre deti a dorast**

Alergie, zdravotne znevýhodnenie alebo postihnutie (druh, stupeň postihnutia), iné závažné problémy a skutočnosti, ktoré by mohli mať vplyv na priebeh výchovy a vzdelávania dieťaťa v MŠ:

Dňa:........................ ........................................................

 Pečiatka a podpis lekára

Dátum prijatia žiadosti Číslo:...............................