Základná škola s materskou školou, Banícka 52, 974 05 Malachov

**Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**

**Podpísaný /á/ žiadam o prijatie svojho dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do ZŠ s MŠ, Banícka 52, Malachov**

**www.zsmsmalachov.sk**  **od .................20.......... skolamalachov@gmail.com**

|  |  |
| --- | --- |
| **Meno a priezvisko dieťaťa:** | **Dátum narodenia:**  **Rodné číslo:** |
| **Miesto narodenia:**  **Národnosť:**  **Štátna príslušnosť:** | **Názov zdravotnej poisťovne:** |
| **Trvalý pobyt:** | **Prechodný pobyt:** |
| **Meno a priezvisko otca:**  **Adresa:**  **Zamestnanie(nepov.)** | **Telefón:**  **e - mail:** |
| **Meno a priezvisko matky:**  **Adresa:**  **Zamestnanie(nepov.)** | **Telefón:**  **e - mail:** |
| **Požadovaný výchovný jazyk: slovenský iný uviesť aký .....................................** | |
| **Záväzný dátum nástupu dieťaťa do MŠ:** | |
| **Dieťa ( zaškrtnite )**  **Navštevovalo MŠ ( uviesť ktorú a odkedy do kedy) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Nenavštevovalo MŠ**  **Počet súrodencov v rodine: ............................................./ rok narodenia................................**  **V používaní lyžice, pije samostatne, používanie toalety je dieťa: samostatné**  **nesamostatné** | |
| **Prihlasujem dieťa na formu výchovy a vzdelávania Celodennú ( desiata, obed, olovrant)**  **Poldennú ( desiata, obed)** | |
| Súčasne sa zaväzujem, že budem pravidelne mesačne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov MŠ v zmysle §28 ods.3 zákona č.245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade so VZN obce Malachov č.96/2013 vrátane dodatkov. | |
| **Žiadosť podaná v Malachove dňa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Podpisy zákonných zástupcov (rodičov) dieťaťa** | |
| **Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast/pediatra**  **Dieťa netrpí žiadnou chorobu, ktorej prejavy alebo dôsledky by mohli negatívne vplývať na jeho pobyt v MŠ alebo ohrozovať, či obmedzovať výchovu a vzdelávanie jeho samotného alebo ostatných detí, ktoré sa na predprimárnom vzdelávaní v MŠ zúčastňujú. Potvrdzujem, že dieťa je fyzicky i psychicky spôsobilé / nespôsobilé navštevovať MŠ. Upozorňujem na: alergie, ochorenie, ktoré si vyžaduje pri poskytnutí prvej pomoci podať liek, iné ochorenia:**  **Údaje o povinnom očkovaní:**      **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Dátum pečiatka a podpis lekára** | |