

**Žiadosť**  
**o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**  
**do Základnej školy s materskou školou Čebovce – AlapiskolaésÓvodaCsáb**  
**Na Parlagu 1, 991 25 Čebovce**

**Meno a priezvisko dieťaťa**.....

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

Rodné číslo..... Národnosť ..... Štátna príslušnosť .....

Trvalé bydlisko.....

**Meno a priezvisko otca**..... t. č. .... email .....

Adresa trvalého pobytu .....

Adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu

.....

**Meno a priezvisko matky**..... t. č. .... email .....

Adresa trvalého pobytu .....

Adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu

.....

Výchovu a vzdelávanie v materskej škole žiadam zabezpečiť vo vyučovacom jazyku (slovenskom alebo maďarskom – vybrať jeden jazyk)

.....

Závazný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy.....

**Žiadame o prijatie dieťaťa na pobyt(hodiace sa zakrúžkujte):**

- a) celodenný ( desiata, obed, olovrant )
- b) poldenný ( desiata, obed )
- c) poldenný ( desiata )

Svojím podpisom sa zaväzujeme, že budeme dodržiavať školský poriadok materskej školy, pravidelne platiť mesačný príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v zmysle zákona NR SR č.245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní / školský zákon / a o zmene a doplnení niektorých zákonov a platného VZN Obce Čebovce.

**Prehlasujem, že údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a úplné.**

V ..... dňa ..... Podpis otca dieťaťa .....

Podpis matky dieťaťa .....

## **Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa od všeobecného lekára pre deti a dorast**

Meno a priezvisko dieťaťa.....

Dátum narodenia..... Rodné číslo.....

Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa 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.

1. \* Dieťa je spôsobilé navštevovať materskú školu bez obmedzenia-je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, nevyžaduje špecifickú zdravotnú a výchovnú starostlivosť a je schopné plniť požiadavky v súlade s psychohygienickými zásadami dieťaťa súvisiace s obsahom výchovno-vzdelávacieho procesu materskej školy.

2. \* Dieťa je spôsobilé navštevovať materskú školu s obmedzeniami (uviesť, ktoré napr. alergie, zdravotne znevýhodnenie alebo postihnutie (druh, stupeň postihnutia), iné závažné problémy a skutočnosti):

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

3. \* Nie je spôsobilé navštevovať materskú školu.

**\*Dieťa absolvovalo všetky povinné očkovania** Áno - Nie

Dátum: ..... Pečiatka a podpis lekára .....

### **Vyplní materská škola**

Dátum prijatia žiadosti .....

Podpis preberajúceho žiadosti .....

\* *hodiace sa zakrúžkujte*