## Ž I A D O S Ť

**o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie v materskej škole**

**s vyučovacím jazykom slovenským**

Podpísaný zákonný zástupca žiadam o prijatie môjho dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do Materskej školy *Strečnianska 2, Bratislava* v školskom roku .................../.....................

od ........................................................................................................................................................................

**Meno, priezvisko dieťaťa**: ...............................................................................................................................

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

Adresa trvalého pobytu dieťaťa: .............................................................................. PSČ: ................................

Adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu: .................................................................................................................................. PSČ: ................................

Dieťa toho času navštevuje MŠ na ulici: ...........................................................................................................

**Meno, priezvisko matky**: .................................................................................................................................

Adresa trvalého pobytu: .....................................................................................................................................

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

Kontakt na účely komunikácie:...........................................................................................................................

**Meno, priezvisko otca**: .....................................................................................................................................

Adresa trvalého pobytu: .....................................................................................................................................

Adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého bydliska: .............................................................................................................................................................................

Kontakt na účely komunikácie:...........................................................................................................................

**Korešpondenčná adresa zákonného zástupcu dieťaťa:** ..................................................................

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

**Poznámka:**.......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**Potvrdenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa:**

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

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

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

V Bratislave dňa: ..................................

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

 Pečiatka, podpis lekára

V prípade prijatia môjho dieťaťa do materskej školy sa zaväzujem, že budem dodržiavať školský poriadok materskej školy, riadne a včas uhrádzať príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy podľa § 28 ods. 5 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a príspevok na čiastočnú úhradu nákladov za stravovanie podľa §  140 ods. 9 a 10 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) ...

Som si vedomá/ý, že v prípade porušovania školského poriadku školy môže riaditeľka materskej školy, po predchádzajúcom písomnom upozornení, vydať rozhodnutie o predčasnom ukončení predprimárneho vzdelávania.

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

V Bratislave dňa: ...................................

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

 podpisy zákonných zástupcov

Prijala dňa: .............................................. Podpis riaditeľky MŠ: ...................................................

MŠ: ...................................................