



## Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

**Meno a priezviska dieťaťa:** .....

Dátum narodenia: ..... Rodné číslo: .....

Miesto narodenia: .....

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

Zdravotná poisťovňa: .....

**Trvalé bydlisko dieťaťa:**

obec: ..... ulica: ..... č.: .....

**Prechodné bydlisko:**

obec: ..... ulica: ..... č.: .....

**Kontakty na účely komunikácie**

**Zákonný zástupca dieťaťa**

Meno a priezvisko: .....

Trvalé bydlisko: .....

Tel.: ..... e-mail: .....

**Adresa zamestnávateľa**

Názov: .....

Sídlo: .....

**Zákonný zástupca dieťaťa**

Meno a priezvisko: .....

trvalé bydlisko: .....

Tel: ..... e-mail: .....

**Adresa zamestnávateľa**

Názov: .....

Sídlo: .....

**Materská škola, do ktorej žiadam umiestniť dieťa**

Názov (adresa ): .....

Pobyt dieťaťa: (celodenný, poldenný pobyt) .....

**Záväzný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy:** .....

.....  
Dátum

.....  
Podpis rodičov

Povinná príloha k žiadosti o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

**POTVRDENIE**  
**všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa**

Meno dieťaťa..... dátum narodenia.....

Bydlisko.....

Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnej spôsobilosti dieťa 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 a § 3 ods. 1 vyhlášky MŠ SR č. 308/2009 Z. z., ktorou sa mení vyhláška č. 306/2008 Z.z. o materskej škole.

**Vyjadrenie:** Dieťa je spôsobilé / nespôsobilé navštevovať MŠ.

Celkový zdravotný stav dieťaťa vzhľadom k veku .....

Údaje o povinnom očkovaní .....

Potvrdzujem, že dieťaťu neboli diagnostikovaná žiadne choroby, ktoré by neumožňovali prijatie dieťaťa do materskej školy.

Dátum vydania potvrdenia .....

Pečiatka, podpis lekára

*\*)nehodí sa prečiarknuť*

---

**Vyplní materská škola:**

Číslo žiadosti .....

Dátum prijatia .....

.....  
Dátum:

.....  
Pečiatka a podpis