

# ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE

Meno a priezvisko dieťaťa : .....

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

Adresa trvalého pobytu dieťaťa: .....

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

Materinský jazyk:.....Iný materinský jazyk:.....

( dieťa si osvojilo v rannom detstve, komunikuje doma) (ktorý dieťa používa v prostredí . v ktorom žije)

## Informácie o zákonných zástupcoch

### OTEC

Titul, meno a priezvisko:

Adresa bydliska druh pobytu:

Kontakt na účel komunikácie:

### MATKA

Titul, meno a priezvisko ,rodné priezvisko:

Adresa bydliska a druh pobytu:

Kontakt ma účel komunikácie:

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

Požadovaný výchovný jazyk: **slovenský jazyk** Forma vzdelávania : poldenná / celodenná

Uviest' záväzný **dátum nástupu** do materskej školy : .....

Dátum podania žiadosti: .....

.....  
podpis zákonného zástupcu

.....  
podpis zákonného zástupcu

## POTVRDENIE O ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI

Meno a priezvisko dieťaťa .....

Dátum a miesto narodenia .....Rodné číslo .....

Bydlisko ..... PSČ .....

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave 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 a § 59 ods.4 školského zákona č.245/2008Z.z.

Dieťa : je spôsobilé navštevovať materskú školu

nie je spôsobilé navštevovať materskú školu

Údaj o povinnom očkovaní .....

Dátum:

Podpis a pečiatka lekára:

---

## Čestné vyhlásenie zákonného zástupcu

Podpísaná/ý: .....  
(meno a priezvisko)

ako rodič/zákonný zástupca: .....  
(meno a priezvisko dieťaťa alebo nepľnoletého žiaka)

Adresa bydliska: .....  
(adresa bydliska zákonného zástupcu - ulica a číslo domu, PSČ, obec)

Telefón\*: ..... e-mail\*: .....

**týmto čestne vyhlasujem,**

že **zadováženie súhlasu/podpisu** druhého zákonného zástupcu\*\* .....  
na podaniach týkajúcich sa výchovy a vzdelávania môjho dieťaťa, o ktorých sa rozhoduje  
v správnom konaní, **je spojené s ťažko prekonateľnou prekážkou, vec neznesie  
odklad a podpísanie písomnosti len mnou ako jedným zákonným zástupcom je v  
najlepšom záujme môjho dieťaťa.**

Som si vedomá/ý toho, že pokiaľ by mnou uvedené vyhlásenie nebolo pravdivé alebo  
informácie boli závažným spôsobom zamlčané, budem znášať všetky z toho vyplývajúce  
následky.

V..... dňa .....

.....  
podpis zákonného zástupcu  
(vyhlasovateľa)

\*) uvedie sa aspoň jeden kontakt na účely komunikácie

\*\*) uvedie sa meno a priezvisko druhého zákonného zástupcu dieťaťa

---

(Zákonný zástupca 1 (meno a priezvisko, adresa bydliska (ulica a číslo domu), PSČ, obec)

---

(Zákonný zástupca 2 (meno a priezvisko, adresa bydliska (ulica a číslo domu), PSČ, obec)