

Ž I A D O S Ť č.

o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do Materskej školy , Ul. 17. novembra 42, 083 01 Sabinov

O prijatie žiadame podľa § 59 ods.3, ods.4 a ods. 7 zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov a podľa Vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 o materských školách , v znení zmien a doplnkov Vyhlášky č. 308/2009 o materských školách

Meno dieťaťa :

Dátum narodenia : Miesto narodenia :

Rodné číslo :

Národnosť : Štátna príslušnosť :

Trvalé bydlisko :

Meno a priezvisko otca :

Telefónne číslo :

Meno a priezvisko matky :

Telefónne číslo :

Dátum nástupu do materskej školy :

Prihláška podaná dňa : Podpis rodičov :

LEKÁRSKE POTVRDENIE

Zdravotný stav dieťaťa vzhľadom k veku :

.....

Očkovanie:

Potvrdzujem, že dieťaťu neboli diagnostikované žiadne závažné choroby, ktoré neumožňujú jeho prijatie do MŠ.

Dátum :

Pečiatka a podpis :