

Základná škola s materskou školou Liptovská Osada
Školská 57, 03473 Liptovská Osada



ŽIADOSŤ o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

Meno a priezvisko dieťaťa:

Adresa bydliska: Číslo domu:

Rodné číslo: Dátum a miesto narodenia:

Národnosť:..... Štátna príslušnosť:

Materinský jazyk:

Meno matky:

Meno otca:

Adresa bydliska:

Adresa bydliska:

Druh pobytu:

Druh pobytu:.....

Kontakt :

Kontakt:

e-mail

e-mail

elektronická schránka: áno - nie

elektronická schránka: áno - nie

Závazný nástup dieťaťa do materskej školy od:

Súhlasím so spracovaním osobných údajov pre potreby MŠ podľa § 11 ods. 6 Zákona 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnej spôsobilosti dieťa podľa Zákona č. 355/2007 § 24 ods.7 z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov, Zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Údaje o povinnom očkovaní.

Dátum:

Podpis, pečiatka:

Prihlasujem dieťa na pobyt:

A: celodenný (desiata, obed, olovrant) **B: poldenný** (desiata, obed) **C: poldenný** (obed, olovrant)

Dieťa navštevovalo MŠ: *Áno / Nie

Zákonný zástupca dieťaťa – otec, dátum: podpis :

Zákonný zástupca dieťaťa – matka, dátum: podpis: