

Ž I A D O S Ť

na prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie v materskej škole s výchovným jazykom slovenským

Podpísaný rodič (zákonný zástupca žiadam o prijatie môjho dieťaťa do Materskej školy (MŠ) v školskom roku/..... od

Meno, priezvisko dieťaťa:, dátum narodenia:

Trvalý pobyt (ulica, číslo domu, PSČ) :, tel. č.

Prechodný pobyt (ulica, číslo domu, PSČ):, tel. č.

Meno, priezvisko, titul matky:

Pracovné zaradenie:

Zamestnávateľ:, tel.č.:

Meno, priezvisko, titul otca:

Pracovné zaradenie:

Zamestnávateľ:, tel.č.:

Súrodenci:

Meno	Rok narodenia	Navštevuje MŠ/ZŠ (adresa)

Dieťa je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, nevyžaduje mimoriadnu zdravotnú a výchovnú starostlivosť a je schopné plniť požiadavky školského poriadku materskej školy, ktoré sú v súlade s psychohygienickými zásadami dieťaťa v predškolskom veku.

.....
pečiatka a podpis pediatra

Prehlasujem, že všetky údaje sú pravdivé a beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých údajov a informácií bude rozhodnutie riaditeľa MŠ o prijatí dieťaťa do MŠ zrušené.

V Bratislave dňa:

.....
podpis rodičov (zákonných zástupcov)

Prijala dňa:podpis riaditeľky

Poznámky:

Nehodiace sa nevyplňujte.

- O prijatí dieťaťa do MŠ so zdravotným postihnutím rozhoduje riaditeľ MŠ po vyjadrení príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie a vyjadrení všeobecného lekára pre deti a dorast; ak ide o dieťa so zmyslovým a telesným postihnutím, vyjadrením príslušného odborného lekára a po prerokovaní so zriaďovateľom.

- Kritéria na výnimočné prijatie detí mladších ako 3 roky, s trvalým bydliskom mimo mestskej časti Bratislava-Petržalka budú zverejnené zriaďovateľom a riaditeľom MŠ pred určením miesta a termínu podávania žiadostí.