## Ž I A D O S Ť

## O PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE DO MŠ

Podpísaní zákonní zástupcovia žiadame o prijatie nášho dieťaťa do: Materská škola **Vyšná Šebastová č. 94,** **Prešov 080 06**, v školskom roku **2023/2024,** s nástupom dieťaťa od **.......................................**

**Meno a priezvisko dieťaťa :** ....................................................................................................................................

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

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

Rodné číslo:....................................................

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

Adresa trvalého (prechodného) bydliska : ..................................................................................................................

**Zákonní zástupcovia dieťaťa :**

***Matka***

meno a priezvisko : .........................................................................................................................................

Adresa trvalého (prechodného) bydliska : ..................................................................................................................

Email:.............................................................................. tel.číslo :.............................................................................

***Otec***

meno a priezvisko : ...........................................................................................................................................

Adresa trvalého (prechodného) bydliska : ..................................................................................................................

Email:.............................................................................. tel.číslo :.............................................................................

**Forma organizácie výchovy a vzdelávania:**

1. celodenný pobyt b) poldenný pobyt c) adaptačný pobyt d) diagnostický pobyt

**Vyučovaní jazyk**: slovenský

Vyhlasujem, že všetky údaje som uviedol/la pravdivo a úplne a že som si vedomý/á, že nepravdivé alebo neúplné údaje môžu byť použité v môj neprospech pri rozhodnutí o prijatí dieťaťa do materskej školy.

K prihláške sa prikladá potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa od všeobecného lekára pre deti a dorast.

V potvrdení je potrebné uviesť špecifiká zdravotného stavu, alergie ,či dieťa pravidelne užíva nejaké lieky, či je evidované v odbornej poradni a pod.

Vyšná Šebastová, dňa: ..............................................................................................................................

 Podpis ........................................................................... ....................................................................

 zákonný zástupca – matka zákonný zástupca - otec

 Prevzaté materskou školou dňa, podpis .....................................