

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:

- a) celodenný pobyt b) poldenný pobyt c) adaptačný pobyt d) diagnostický pobyt

Vyučovací 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

