**Žiadosť**

**o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**

Dátum prijatia žiadosti:....................................

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

Dátum narodenia: ................................. Rodné číslo: .................................................

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

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

**Trvalé bydlisko dieťaťa:** obec: .............................................................ulica: ..........................................................č.:..................

**Prechodné bydlisko:** obec: ............................................................ulica............................................................č.: ..................

**Kontakty na účely komunikácie**

**Zákonný zástupca dieťaťa**

Meno a priezvisko: .........................................................................................................

Trvalé bydlisko: ..............................................................................................................

Tel.: ........................................................ e-mail: ............................................................

**Zákonný zástupca dieťaťa**

Meno a priezvisko: ........................................................................................................

trvalé bydlisko: .............................................................................................................. Tel: ........................................................ e-mail: ...........................................................

**Materská škola, do ktorej žiadam umiestniť dieťa**

**Názov a adresa**: ...................................................................................................................................

Pobyt dieťaťa: (celodenný, poldenný pobyt) .......................................................................................

**Záväzný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy:** .....................................................................

**Vyhlásenie zákonného zástupcu dieťaťa:**

Zaväzujem sa, že budem pravidelne mesačne uhrádzať:

1. ***príspevok zákonného zástupcu na čiastočnú úhradu nákladov za pobyt dieťaťa 8 eu v materskej škole*** v zmysle § 28 ods. 5 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade s platným Všeobecne

záväzným nariadením Obce Trnávka o určení výšky príspevkov pre školy a školské zariadenia v zriaďovateľskej pôsobnosti Obce Trnávka

1. ***finančné prostriedky na stravovanie dieťa v materskej škole (príspevok na nákup potravín a príspevok na úhradu režijných nákladov)*** v zmysle § 140 ods. 9 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade s platným Všeobecne záväzným nariadením ObceTrnávka o určení výšky príspevkov pre školy a školské zariadenia v zriaďovateľskej pôsobnosti Obce Trnávka

 .............................................. ..................................................

 Dátum Podpis rodičov

Povinná príloha k žiadosti o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

**POTVRDENIE**

 **všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa**

Meno dieťaťa........................................................................... dátum narodenia...................................

Bydlisko..................................................................................................................................................

Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorasto zdravotnej spôsobilosti dieťa podľa § 24 ods. 6 a ods. 7 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a § 3 ods. 1 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z.z. o materskej škole.

**Vyjadrenie:**

**Údaj o povinnom očkovaní:**

.............................................. ...................................................

 Dátum: Pečiatka a podpis