**Žiadosť**

**o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**

Materská škola / Elokované pracovisko, do ktorej žiadam umiestniť dieťa\*:

* **MŠ Janského č. 8**
* **EP Rázusova 6**
* **EP M.R. Štefánika 23**
* **EP Sládkovičova 1**
* **EP A. Kmeťa 17**
* **EP A. Kmeťa 11**
* **EP Rudenkova 1**
* **Trieda Aleš v EP Rudenkova 1**

**Meno a priezvisko dieťaťa** (totožné s rodným listom):.............................................................................................

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

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

Štátna príslušnosť: ..................................................... Materinský jazyk: .....................................................................

**Trvalý pobyt dieťaťa:**

Obec: ..............................................................................ulica: ..........................................................č: ........................

**Adresa súčasného bydliska(ak je iná ako TP):**

obec: ..............................................................................ulica.............................................................č: .........................

**Kontakty na účely komunikácie:**

**Zákonný zástupca dieťaťa - Matka**

Meno a priezvisko, titul / rodné priezvisko: ..................................................................................................................

Adresa bydliska a druh pobytu:......................................................................................................................................

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

**Doplňujúce údaje\*\* -** číslo elektronickej schránky (alebo dátum narodenia) .............................................................

**Zákonný zástupca dieťaťa – Otec**

Meno a priezvisko, titul / rodné priezvisko: ..................................................................................................................

Adresa bydliska a druh pobytu: .....................................................................................................................................

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

**Doplňujúce údaje\*\*** - číslo elektronickej schránky (alebo dátum narodenia) .............................................................

**Doplňujúce údaje o dieťati:**

Dieťa navštevovalo jasle?\* áno - nie

Dieťa má osvojené základné sebaobslužné návyky (je bez plienok, samostatne sa dokáže najesť lyžicou..)\* áno - nie

Dieťa vie komunikovať, slovne a zrozumiteľne vyjadriť svoje potreby\*: áno - nie

Dieťa má určité zdravotné obmedzenia\* : áno - nie, ak áno aké..................................................................................

Dieťa má špeciálno –pedagogické potreby\*: áno- nie, ak áno aké ...............................................................................

Akékoľvek dodatočné informácie o dieťati, ktoré by sme mali vedieť...........................................................................

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

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

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

V Žiari nad Hronom dňa: ................................................

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

 podpis matky podpis otca

Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa v súlade s § 24 ods. 7 zákona NR SR č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a § 59 ods. 4 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov:

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

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

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

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

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

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