

Materská škola Šemša, 044 21 Šemša 142

Tel.: 0911 789 374 , E-mail: mssemsa@semsa.sk

Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do MŠ

Podpísaní zákonní zástupcovia, žiadame o prijatie nášho dieťaťa do MŠ Šemša, 044 21 Šemša 142
v školskom roku:/..... od:

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum narodenia: Miesto narodenia:

Rodné číslo: Národnosť:

Štátna príslušnosť:

Trvalé bydlisko dieťaťa:

Žiadame o prijatie dieťaťa na: a) celodenný pobyt (desiata, obed, olovrant)

b) poldenný pobyt (desiata, obed)

Informácie o zákonných zástupcoch dieťaťa

Meno, priezvisko matky:

Rodné priezvisko:

Trvalé bydlisko (podľa OP):

Tel. č.:

E-mail:

Meno, priezvisko otca:

Trvalé bydlisko (podľa OP):

Tel. č.:

E-mail:

Dátum:

Podpisy oboch zákonných zástupcov dieťaťa:

.....

Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast

- o zdravotnom stave dieťaťa (podľa §24 ods. 7 zákona č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov)

Dieťa:

- je spôsobilé navštevovať MŠ – je zmyslovo, telesne duševne zdravé, nevyžaduje špeciálnu zdravotnú starostlivosť a výchovno-vzdelávaciu starostlivosť a je schopné plniť požiadavky v súlade s psychohygienickými zásadami dieťaťa v predškolskom veku
- je spôsobilé navštevovať MŠ s obmedzeniami (uviest' ktoré, napr.: alergie, zdravotné znevýhodnenie alebo postihnutie-druh, stupeň postihnutia, iné závažné problémy a skutočnosti)

.....

.....

- nie je spôsobilé navštevovať MŠ

Dieťa pravidelne očkované: áno / nie (dôvod).....

Dátum:

Pečiatka a podpis lekára: