**ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE**

**V MATERSKEJ ŠKOLE**

Materská škola (adresa): **ZŠ s MŠ Žarnovická 1078/13 Diviaky, 03901 Turčianske Teplice**

Meno a priezvisko dieťaťa ...........................................................................................................

rodné priezvisko dieťaťa ................................................................

Dátum narodenia dieťaťa................................. rodné číslo dieťaťa ...........................................

Národnosť ................................................... štátna príslušnosť ................................................

Názov zdravotnej poisťovne ................................... miesto narodenia ......................................

Materinský jazyk1).............................................iný materinský jazyk2) ........................................

Adresa trvalého bydliska dieťaťa: ...............................................................................................

Adresa, odkiaľ dieťa dochádza do MŠ( len ak je iná ako trvalý pobyt)........................................

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

Titul, meno a  priezvisko otca (zákonného zástupcu), rodné priezvisko:

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

Adresa trvalého bydliska .............................................................................................................

tel.číslo.........................................................e - mail...................................................................

Titul, meno a priezvisko matky ( zákonného zástupcu), rodné priezvisko:

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

Adresa trvalého bydliska .............................................................................................................

tel. číslo .........................................................e - mail.................................................................

Záväzný nástup dieťaťa do materskej školy.................................................................................

Dátum podania žiadosti: .........................................................................................

Podpis rodičov/ zákonných zástupcov: otec: ..........................................................................

matka: .........................................................................

***....................................................................................................................................................***

***1)* primárny materinský jazyk** je jazyk, ktorý si dieťa najlepšie osvojilo v rannom detstve a najčastejšie ním

komunikuje

**2) iný materinský jazyk** je jazyk, ktorý dieťa používa v prostredí, v ktorom žije, popri materinskom jazyku.

Rodičia dieťaťa majú rôzne materinské jazyky.

***Lekárske potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa***

Vyjadrenie lekára 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

a § 59 ods. 4 zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon).

Dátum .......................................... pečiatka a podpis lekára