



**Materská škola, Ľ. Štúra 5/5, 018 61 Beluša**

**Žiadosť  
o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**

**Meno a priezvisko dieťaťa:** .....

**Dátum narodenia:** .....

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

**Trvalé bydlisko:** .....

**Národnosť:** ..... **Štátne občianstvo:** .....

**Matka - meno a priezvisko:** .....

**telefónny kontakt:** .....

**trvalé bydlisko:** .....

**Otec - meno a priezvisko:** .....

**telefónny kontakt:** .....

**trvalé bydlisko:** .....

**\*Žiadam prijať dieťa do MŠ na:** a) celodennú formu výchovy a vzdelávania

b) poldennú formu výchovy a vzdelávania

**\*Žiadam prijať dieťa do MŠ:** a) Ľ. Štúra 5/5

b) elokované pracovisko Hloža

\* nehodiace sa prečiarknite

**Závazný nástup dieťaťa do materskej školy žiadame od dňa:** .....

**Dátum podania prihlášky:** .....

**Podpisy oboch zákonných zástupcov:** .....

**Vyplní materská škola**

Dátum prijatia prihlášky: .....

Evidenčné číslo prihlášky: .....

Pečiatka a podpis riaditeľky MŠ Beluša

## **Potvrdenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa**

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťa podľa § 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 § 3 ods. 3 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole v znení vyhlášky MŠ SR č. 308/2009 Z. z.

\*Dieťa je:

- spôsobilé navštevovať materskú školu, nevyžaduje mimoriadnu starostlivosť,
- nie je spôsobilé navštevovať materskú školu,
- absolvovalo povinné očkovania,
- neabsolvovalo povinné očkovania.

\* nehodiace sa prečiarknite

Pečiatka a podpis lekára