

**Materská škola, Dvorany nad Nitrou 22**  
**956 11 Dvorany nad Nitrou**

**ŽIADOSŤ**  
**O PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE**

**Meno dieťaťa** ..... dátum narodenia.....  
miesto narodenia ..... rodné číslo .....  
trvalý pobyt ..... adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava,  
ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu.....  
štátna príslušnosť ..... národnosť .....  
zdravotná poisťovňa ..... materinský jazyk .....

**Zákonný zástupca 1** .....  
trvalý pobyt .....  
adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého  
pobytu.....  
telefonický kontakt ..... e-mailový kontakt .....

**Zákonný zástupca 2** .....  
trvalý pobyt .....  
adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého  
pobytu.....  
telefonický kontakt ..... e-mailový kontakt .....

**Nástup dieťaťa do materskej školy žiadam odo dňa:** .....

**Žiadam o prijatie môjho dieťaťa na** \*/ nehodiace prečiarknuť/ :  
a) celodennú výchovu a vzdelávanie  
b) poldennú výchovu a vzdelávanie.

**Špeciálne potreby, starostlivosť, obmedzenia dieťaťa** (napr. v strave, alergia, zdravotné problémy,  
výchovné problémy, iné):

V ..... dňa .....  
podpis zákonného zástupcu 1

V ..... dňa .....  
podpis zákonného zástupcu 2

**Materská škola, Dvorany nad Nitrou 22**  
**956 11 Dvorany nad Nitrou**

**Vyhlásenie zákonných zástupcov:**

•V prípade, ak **zatajím zdravotný stav** dieťaťa, neinformujem materskú školu o špecifických potrebách dieťaťa, alebo o **jeho nespôsobilosti** /dieťa musí mať vypestované hygienické, sebaobslužné návyky, samé sa najesť, používať toaletu, návyky spoločenského správania sa../ môže riaditeľka rozhodnúť o jeho **vyhlásení z materskej školy**.

•Svojim podpisom potvrdzujem správnosť a pravdivosť údajov. Osobné údaje uvedené v tejto žiadosti sa získavajú a spracúvajú podľa § 11 ods. 6 zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov na účely výchovy a vzdelávania a aktivít v materskej škole.

V ..... dňa .....  
.....  
podpis zákonného zástupcu 1

V ..... dňa .....  
.....  
podpis zákonného zástupcu 2

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

(podľa § 24 ods. 7 podľa § 24 ods.7 zákona č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a § 59 ods. 4 zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

- je zdravotne spôsobilé navštevovať materskú školu**
- nie je zdravotne spôsobilé navštevovať materskú školu**

**Údaj o povinnom očkovaní**

Dátum: .....

pečiatka a podpis lekára

---

Zákonný zástupca 1 (meno a priezvisko, adresa bydliska, PSČ, obec)

---

Zákonný zástupca 2 (meno a priezvisko, adresa bydliska, PSČ, obec)

### **Písomné vyhlásenie**

#### **k podaniam týkajúcich sa výchovy a vzdelávania, o ktorých sa rozhoduje v správnom konaní**

Ako zákonní zástupcovia nášho dieťaťa<sup>1</sup> ..... v súlade s § 144a ods. 4 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov týmto vyhlasujeme, že podpisovať všetky podania týkajúce sa výchovy a vzdelávania nášho dieťaťa, o ktorých sa rozhoduje v správnom konaní bude jeden zo zákonných zástupcov<sup>2</sup>..... . Len tomuto zákonnému zástupcovi budú zároveň doručované aj rozhodnutia.

V ..... dňa .....

---

podpis zákonného zástupcu 1

---

podpis zákonného zástupcu 2

---

<sup>1</sup> uvedie sa meno a priezvisko dieťaťa

<sup>2</sup> uvedie sa meno a priezvisko zákonného zástupcu