

Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

**Materská škola s vyučovacím jazykom maďarským – Óvoda Čiližská Radvaň 40,
Csilizradvány 40**

Meno dieťaťa dátum narodenia

Bydlisko č. telefónu.....

Meno a priezvisko otca

Adresa zamestnávateľa..... č. Telefónu

Meno a priezvisko matky

Adresa zamestnávateľač. Telefónu

V akom jazyku rodič požaduje zabezpečiť výchovu a vzdelávanie v materskej škole

.....

Záväzný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy

Súčasne sa zaväzujem že budempravidelne mesačne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v súlade s § 28 ods. 3 zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní /školský zákon/ a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade so VZN obce/mesta/ č.**6-2015**..... zo dňa**18.09.2015**.....

Dátum Podpis rodičov

.....

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 dopnení niektorých zákonov a § 3 ods.3 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z.z. o materskej škole.

Potvrdenie o povinnom očkovaní.

Dátum Pečiatka a podpis lekára