

Meno a priezvisko dieťaťa:
Dátum narodenia:
Rodné číslo:
Vyhlásenie zákonného zástupcu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Vyhlasujem, že svoje dieťa po príchode do predškolského zariadenia odovzdám službukonajúcej učiteľke po ukončení výchovnej starostlivosti ho preberie zákonný zástupca, alebo iná poverená osoba na základe môjho písomného splnomocnenia. 2. Zaväzujem sa, že oznámim riaditeľstvu predškolského zariadenia výskyt infekčnej choroby v rodine, u dieťaťa alebo v najbližšom okolí. 3. Beriem na vedomie, že ak moje dieťa nebude navštevovať predškolské zariadenie dlhšie ako 14 po sebe nasledujúcich dní bez udania dôvodu, riaditeľka môže jeho dochádzku do MŠ ukončiť. 4. Dávam súhlas so spracovaním osobných údajov v zmysle príslušných ustanovení školského zákona 5. Čestne vyhlasujem, že dieťa nie je prihlásené v inej materskej škole. <p style="text-align: right;">_____</p> <p style="text-align: right;">podpis zákonného zástupcu</p>
Potvrdenie praktického lekára pre deti a dorast o zdravotnom stave dieťaťa (potvrdenie lekára, že dieťa netrpí žiadnou takou chorobou, ktorej prejavy by mohli negatívne vplyvať na jeho pobyt v materskej škole, napr. epilepsia, cukrovka ale aj iné choroby) : <p style="text-align: right;">_____</p> <p style="text-align: right;">pečiatka a podpis lekára</p>
Povinné očkovanie: splnené / nesplnené <p style="text-align: right;">_____</p> <p style="text-align: right;">pečiatka a podpis lekára</p>
Vyhlásenie rodiča o tom, či dieťa navštevuje/ nenavštevuje detského psychológa, logopéda, špeciálneho pedagóga:* <p style="text-align: right;">_____</p> <p style="text-align: right;">podpis zákonného zástupcu</p>
Dieťa navštevovalo / nenavštevovalo* materskú školu. Ak navštevovalo, napíšte adresu MŠ.

Dátum podania žiadosti: _____

Podpis zákonných zástupcov dieťaťa: _____

* nehodiace sa preškrtnúť