** Súkromná materská škola, Dedinská 27, 917 05 Trnava - Modranka**

**Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie v materskej škole**

**Číslo žiadosti:**

**Údaje o dieťati:**

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

dátum a miesto narodenia: .....................................................................................................................

Rodné číslo: ................................................................... číslo zdravotnej poisťovne: .............................

Bydlisko: ..................................................................................................................................................

Telefonický kontakt v prípade ochorenia dieťaťa:....................................................................................

**Identifikačné údaje rodičov – zákonných zástupcov dieťaťa:**

Meno a priezvisko otca: ...........................................................................................................................

Trvalé bydlisko:........................................................................................................................................

Telefonický kontakt, mail:.........................................................................................................................

Meno a priezvisko matky: ........................................................................................................................

Trvalé bydlisko: .......................................................................................................................................

Telefonický kontakt,mail:..........................................................................................................................

Žiadam o výchovu a vzdelávanie môjho dieťaťa v štátnom ......................................... jazyku.

Uviesť záväzný dátum nástupu dieťaťa do MŠ: .............................................................

Rozhodnutie o prijatí príp. neprijatí dieťaťa \* - si prevezmem osobne do vlastných rúk v budove SMŠ

(potrebný občiansky preukaz)

- žiadam zaslať poštou

Dátum: ............................. Podpisy rodičov: ................................. .................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti:**

Dieťa \* **je - nie je zdravotne spôsobilé** na pobyt v kolektíve, neprejavuje príznaky prenosného ochorenia a nemá nariadené karanténne opatrenie. Je schopné plniť požiadavky režimu dňa v materskej škole a výchovno-vzdelávacích činností. Absolvovalo všetky povinné očkovania.

\*(nehodiace sa prečiarknite)

Dieťa \* **je - nie je zdravotne spôsobilé** zúčastňovať sa pravidelného saunovania vo fínskej saune a inhalovania Vincentky v Saunovom svete pre deti v priestoroch materskej školy.

\*(nehodiace sa prečiarknite)

Zdravotné ťažkosti, na ktoré je potrebné upozorniť: ................................................................................

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

Dátum: ................................. Pečiatka a podpis ošetrujúceho lekára: .........................................