**Ž I A D O S Ť**

**o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do materskej školy**

**v zriaďovateľskej pôsobnosti mestskej časti Bratislava - Ružinov**

Žiadam/me o prijatie svojho dieťaťa do materskej školy s vyučovacím jazykom slovenským

**na Šťastnej 26 v Bratislave**

Záväzný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy: ..............................................................................

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

Dátum a miesto narodenia dieťaťa: ...................................................................................................

Bydlisko dieťaťa, PSČ:(podľa OP matky) ..............................................................................................

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

Trvalé bydlisko matky: ....................................................................................................... Kontakt pre komunikáciu (telefón, e-mail): ................................................................................

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

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

Kontakt pre komunikáciu (telefón, e-mail): ................................................................................

Rozhodnutie o prijatí respektíve neprijatí žiadam zaslať na adresu: .......................................................

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

Vyhlásenie zákonného/ých zástupcu/ov:

Vyhlasujem/me, že údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a že som/sme nezamlčal/a/li žiadne závažné skutočnosti, ktoré by mohli ovplyvniť prijatie, respektíve pobyt a dochádzku môjho dieťaťa do materskej školy.

Zaväzujem/e sa, že budem/e pravidelne mesačne v stanovenom termíne platiť príspevok na čiastočnú úhradu neinvestičných výdavkov materskej školy v zmysle § 28 ods. 3 zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Dátum: .......................... Podpis zákonného/ných zástupcu/cov: ............................ ..........................

 matka otec

V zmysle § 59 zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonovv znení neskorších predpisov, v súlade s § 3 ods. 1 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole v znení vyhlášky č. 308/2009 Z. z.a v znení § 24 ods. 6 a ods. 7 zákona NR SR č. 355/2007 Z. z. je potrebné priložiť potvrdenie od všeobecného lekára pre deti a dorast o spôsobilosti dieťaťa navštevovať materskú školu:

Týmto potvrdzujem, že **dieťa je spôsobilé – nespôsobilé** navštevovať materskú školu a že **dieťa je očkované** – **nie je očkované** podľa očkovacieho kalendára:

V Bratislave, dňa ......................... ............................................................

 Pečiatka a podpis ošetrujúceho lekára

Žiadosť prevzala dňa: