## Ž I A D O S Ť

**o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do MŠ s výchovným jazykom slovenským**

Žiadam o prijatie môjho dieťaťa na **celodenný** pobyt do MŠ v IGRAME v šk. r. 2020/2021 od...................

**Meno, priezvisko dieťaťa**: ...................................................................., dátum narodenia: ............................

Rodné číslo dieťaťa ..............................................Zdravotná poisťovňa, číslo............. .................................... Trvalý pobyt (mesto, ulica, číslo domu, PSČ)\*: ......................................................., tel. č. ............................

**Meno, priezvisko, titul matky**: ........................................................................................................................

Pracovné zaradenie: ...............................................................................mail:....................................................

Zamestnávateľ: ........................................................................................., tel. č.: ...........................................

**Meno, priezvisko, titul otca**: ............................................................................................................................

Pracovné zaradenie: ..............................................................................mail:....................................................

Zamestnávateľ: ........................................................................................, tel. č.: .............................................

1. Vyhlasujem, že svoje dieťa po príchode do MŠ osobne odovzdávam službukonajúcej učiteľke. Dieťa preberie z MŠ zákonný zástupca, alebo môže písomne splnomocniť svoje dieťa, alebo inú dieťaťu blízku osobu staršie ako desať rokov alebo inú pedagogickým zamestnancom známu osobu.
2. Beriem na vedomie, že pedagogický zamestnanec môže odmietnuť prevzatie dieťaťa ak zistí, že **jeho zdravotný stav nie je vhodný na prijatie do MŠ.**
3. Zaväzujem sa, že oznámim riad. MŠ výskyt infekčnej choroby v rodine, u dieťaťa alebo v najbližšom okolí.
4. Beriem na vedomie, že na základe opakovaného porušenia školského poriadku školy zákonným zástupcom môže riaditeľka rozhodnúť o ukončení dochádzky dieťaťa do MŠ

Prehlasujem, že všetky údaje sú pravdivé a beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých údajov a informácií bude rozhodnutie riaditeľa MŠ o prijatí dieťaťa do MŠ zrušené.

V Igrame dňa: ................................ ................................................................

 podpis rodičov (zákonných zástupcov)

Dieťa je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, nevyžaduje mimoriadnu zdravotnú a výchovnú starostlivosť a je schopné plniť požiadavky školského poriadku materskej školy, ktoré sú v súlade s psychohygienickými zásadami dieťaťa v predškolskom veku.

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

pečiatka a podpis pediatra

Prijala dňa: ............................................... podpis riaditeľky ......................................... \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Poznámky:

\*Nehodiace sa nevyplňujte.

- O prijatí dieťaťa do MŠ so zdravotným postihnutím rozhoduje riaditeľ MŠ po vyjadrení príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie a vyjadrení všeobecného lekára pre deti a dorast; ak ide o dieťa so zmyslovým a telesným postihnutím, vyjadrením príslušného odborného lekára a po prerokovaní so zriaďovateľom.

- Prednostne sú prijímané deti s trvalým pobytom v Igrame rok pred plnením povinnej školskej dochádzky, s odloženým začiatkom plnenia povinnej školskej dochádzky, mladší súrodenci detí umiestnených v MŠ a deti v odôvodnených vážnych rodinných situáciách.