**Ž I A D O S Ť**

**o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**

Materská škola .........................................................................., 048 01 Rožňava

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

Dátum narodenia ................................................... miesto narodenia .........................................

Rodné číslo ............................................ národnosť ......................... štátne občianstvo .............

Bydlisko: trvalé....................................................... prechodné ...................................................

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

Trvalé bydlisko ............................................................................................................................

Adresa zamestnávateľa ...................................................... tel. kontakt.......................................

E-mail............................................................................................................................................

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

Trvalé bydlisko ............................................................................................................................

Adresa zamestnávateľa......................................................tel. kontakt........................................

E-mail ..........................................................................................................................................

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

Súčasne sa zaväzujem, že budem pravidelne mesačne uhrádzať príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v súlade s § 28 ods. 5 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) v znení zmien a doplnení niektorých zákonov a v súlade so VZN Mesta Rožňava o určení čiastočných úhrad v školách a školských zariadeniach s účinnosťou od 01.11.2016.

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

 dátum podpisy zákonných zástupcov

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa **s údajom o povinnom očkovaní** v zmysle § 24 ods. 6 písm. a) a ods. 7 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a v zmysle § 3 ods. 1 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole v znení neskorších predpisov.

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

 dátum pečiatka a podpis lekára