

Adresa trvalého pobytu dieťaťa:.....

OTEC	MATKA
Titul, meno a priezvisko:	Titul, meno a priezvisko:
adresa trvalého pobytu: (ulica, číslo, smerovacie číslo, mesto)	adresa trvalého pobytu: (ulica, číslo, smerovacie číslo, mesto)
telefónny kontakt:	telefónny kontakt:
emailový kontakt:	emailový kontakt:
Adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu (vyplňte v prípade ak máte prechodný pobyt a dieťa tam býva s Vami):	

Zároveň sa zaväzujem, že budem pravidelne mesačne platiť príspevok za pobyt dieťaťa v materskej škole určený na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v zmysle zákona NR SR č. 245/2008 Z.z. a poplatok za stravu.

.....

Podpisy oboch zákonných zástupcov

žiadosť prijatá dňa:

POTVRDENIE LEKÁRA O ZDRAVOTNOM STAVE DIEŤAŤA
príloha k žiadosti o prijatie dieťaťa do materskej školy

Meno a priezvisko dieťaťa:.....

Dátum narodenia:

Adresa trvalého pobytu:

Závazný dátum nástupu do materskej školy:

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťa podľa § 24 ods. 7 zákona NR SR č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Dieťa je telesne a duševne zdravé	ÁNO	NIE
-----------------------------------	-----	-----

Je zdravotne spôsobilé na pobyt v kolektíve	ÁNO	NIE
---	-----	-----

Absolvovalo všetky povinné očkovania	ÁNO	NIE
--------------------------------------	-----	-----

Iné skutočnosti, ktoré pokladáte za dôležité uviesť:

Dátum vydania potvrdenia:.....

.....
pečiatka a podpis lekára

Svojim podpisom prehlasujem, že som bol/a oboznámený/á s informáciami podľa článku 13 Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorý je zverejnený na webovom sídle prevádzkovateľa www.kosice.sk a na úradnej tabuli v priestoroch prevádzkovateľa.

potvrdenie prijaté dňa: