Spojená škola, Športovcov 1461/17, 020 01 Púchov

Žiadosť o prijatie do ŠPECIÁLNEJ M A T E R S K E J Š K O LY

pri Spojenej škole, Športovcov 1461/17, 0201

V školskom roku ............/.......... žiadam o prijatie môjho syna / mojej dcéry

do materskej školy.

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

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

Národnosť: ..................................................................................................................................

Štátne občianstvo: .....................................................................................................................

Rodné číslo: .................................................................................................................................

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

OTEC – Meno a priezvisko: .....................................................................................................

Telefonický kontakt: ..................................................................................................................

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

MATKA – Meno a priezvisko: ..................................................................................................

Telefonický kontakt: ..................................................................................................................

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

V Púchove, dňa ..............................................

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

 Podpis matky Podpis otca

Spojená škola, Športovcov 1461/17, 020 01 Púchov

Žiadosť o prijatie do ŠPECIÁLNEJ M A T E R S K E J Š K O LY

pri Spojenej škole, Športovcov 1461/17, 0201

Vyjadrenie praktického lekára pre deti a dorast:

Potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa.............................................................................

rod. č. ....................................................................................................................................

Dg./poznámka – dieťa navštevuje odborného lekára:

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

Alergie alebo iné závažné problémy (operácie):

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

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

Povinné očkovanie: ÁNO NIE

Odporúčam / neodporúčam jeho prijatie do ŠMŠ.

V Púchove, dňa:........................................

Č. tel. lekára ..........................Pečiatka a podpis lekára

Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast / pediatra o zdravotnom stave dieťaťa/podľa § 24 ods. 7 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a § 3 ods. 1 vyhlášky MŠVVaŠ SR č. 306/2008 Z. z. o MŠ v znení zmien a doplnkov č. 308/2009 Z. z./

Spojená škola, Športovcov 1461/17, 020 01 Púchov

Žiadosť o prijatie do ŠPECIÁLNEJ M A T E R S K E J Š K O LY

pri Spojenej škole, Športovcov 1461/17, 0201

**Doplňujúce informácie o dieťati:**

Dieťa má nasledujúce zdravotné znevýhodnenie, ťažkosti:

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

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

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

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

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

Žiadam prijať dieťa do ŠMŠ na:

1. celodennú formu výchovy a vzdelávania (desiata, obed, olovrant)
2. poldennú formu výchovy a vzdelávania (desiata, obed)
3. iné

Diétna strava – bezlepková, mixovaná, iné:

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

**........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**

Spojená škola, Športovcov 1461/17, 020 01 Púchov

Žiadosť o prijatie do ŠPECIÁLNEJ M A T E R S K E J Š K O LY

pri Spojenej škole, Športovcov 1461/17, 0201

**Vyjadrenie zariadenia Centra špeciálno-pedagogického poradenstva**

Meno a priezvisko dieťaťa: ......................................................................................................... Vyjadrenie poradenského zariadenia k prijatiu dieťaťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami do Špeciálnej materskej školy od 1. septembera 2022.

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

V ……………….

Dňa .........................

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

 Psychológ Špeciálny pedagóg Riaditeľka CŠPP a pečiatka