**ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE DO ŠPECIÁLNEJ MATERSKEJ ŠKOLY**

**s výchovným jazykom slovenským**

Podpísaní zákonní zástupcovia dieťaťa žiadame o prijatie dieťaťa do Špeciálnej materskej školy ako organizačnej zložky Spojenej školy, J. Kráľa 39, 953 01 Zlaté Moravce ku dňu .......................................................................................................................................................

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

Dátum narodenia: ......................................... Miesto narodenia: .................................................

Rodné číslo: ........................... Národnosť: .................................... Štátna príslušnosť: ..............

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

Miesto, kde sa dieťa obvykle zdržiava: .......................................................................................

Zdravotná poisťovňa / číslo preukazu poistenca: .........................................................................

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

Rodné priezvisko.: ........................................................................................................................

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

Kontakty na účely komunikácie: .................................................................................................

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

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

Kontakty na účely komunikácie: ................................................................................................

Podali ste žiadosť aj do inej MŠ? ............. Do ktorej? ...............................................................

**Prehlasujeme, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a berieme na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých informácií a údajov nebude moje dieťa do špeciálnej materskej školy prijaté resp. bude rozhodnuté o ukončení dochádzky dieťaťa.**

v Zlatých Moravciach, dňa ....................... Podpis matky .....................................................

 Podpis otca ........................................................

**Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa:**

Dieťa je spôsobilé/ nespôsobilé\* navštevovať ŠMŠ.

Psychický vývin: ......................................................................................................................... Fyzický vývin : ............................................................................................................................

Očkovanie, alergie, druh a stupeň postihnutia, iné závažné problémy: ......................................

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

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

V Zlatých Moravciach, dňa ............................. Pečiatka a podpis pediatra .............................

Prihláška prijatá dňa ..............................., zaevidovaná pod číslom ..........................................

Podpis zástupkyne riaditeľky školy pre ŠMŠ: .............................................................................

*\* nehodiace sa prečiarknite*