



# Cirkevná materská škola Kráľovnej anjelov

Nám. padlých hrdinov 30, 900 28 Ivanka pri Dunaji tel.: 02/45945414 IČO: 31 77 38 34  
Bankové spojenie: OTP Ivanka p. Dunaji, č.ú.: 6793486/5200 email: [cmsivanka@gmail.com](mailto:cmsivanka@gmail.com)

---

## Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

**Meno a priezvisko dieťaťa:** .....

**Dátum narodenia** .....

**Bydlisko, č. tel.** .....

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

**Adresa zamestnávateľa:** .....

**Tel. č.** .....

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

**Adresa zamestnávateľa:** .....

**Tel. č.** .....

V akom jazyku rodič požaduje zabezpečiť výchovu a vzdelávanie v materskej škole: .....

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

.....

Súčasne sa zaväzujem, že budem pravidelne mesačne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v súlade s §28 ods. 3 zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade požiadavkami Zriaďovateľa Kongregácie Dcér Božskej Lásky na Slovensku, so sídlom: Halenárska 8, Trnava.

**Dátum:** .....

**Podpis rodičov:** .....

**Vyjadrenie lekára 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. 3 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z.z. o materskej škole

Dátum prijatia prihlášky do materskej školy : .....

Podpis riaditeľky materskej školy : .....