

# Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

.....  
uvedie sa názov a adresa materskej školy

.....  
uvedie sa požadovaný dátum prijatia dieťaťa do materskej školy

## A. Údaje dieťaťa

<b>Meno</b>	<b>Priezvisko</b>	<b>Rodné priezvisko</b>
<b>Dátum narodenia</b>		
<b>Miesto narodenia</b>		
<b>Adresa trvalého pobytu</b> Ulica a číslo:  Obec/mesto: PSČ: <input type="text"/>		
Štát:		
<b>Adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava (ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu)<sup>1)</sup></b> Ulica a číslo:  Obec/mesto: PSČ: <input type="text"/>		
Štát:		
<b>Rodné číslo</b>		
<b>Štátna príslušnosť</b>		
<b>Národnosť</b>		
<b>Primárny<sup>2)</sup> materinský jazyk</b>		
<b>Iný<sup>3)</sup> materinský jazyk</b>		

## B. Údaje zákonných zástupcov dieťaťa alebo zástupcu zariadenia ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 1

<b>Meno</b>	<b>Priezvisko</b>	<b>Titul</b>
Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca:		
<b>Miesto narodenia</b>		
<b>Adresa bydliska</b> Ulica a číslo:		PSČ: <input type="text"/>
Obec/mesto:		Štát:
<b>Kontakt na účely komunikácie<sup>4)</sup></b> Korešpondenčná adresa <sup>5)</sup>  Ulica a číslo: PSČ: <input type="text"/>		
Obec/mesto:		Štát:
Číslo elektronickej schránky (v tvare E00000000 I):		
Telefón:	Email:	

<sup>1)</sup> Vypĺňa sa v prípade, ak sa miesto, kde sa dieťa obvykle zdržiava, nezhoduje s adresou trvalého pobytu.

<sup>2)</sup> Primárny materinský jazyk je jazyk, ktorý si dieťa najlepšie osvojilo v ranom detstve a najčastejšie ním komunikuje v prostredí, v ktorom žije. Primárny materinský jazyk nemusí byť jazykom matky dieťaťa.

<sup>3)</sup> Iný materinský jazyk je jazyk, ktorý dieťa používa v prostredí, v ktorom žije, popri primárnom materinskom jazyku.

<sup>4)</sup> Uvedie sa kontakt, ktorý preferuje zákonný zástupca na účely komunikácie. Jeden údaj je povinný; vyplňa sa aj vtedy, ak zákonný zástupca nepoužíva elektronicú schránku.

<sup>5)</sup> Uvádza sa vtedy, ak sa korešpondenčná adresa nezhoduje s adresou bydliska.

Vzťah voči dieťaťu (označte):	Otec		Matka		iný	Uvedte aký: <sup>6)</sup>
-------------------------------	------	--	-------	--	-----	---------------------------

## ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 2

<b>Meno</b>	<b>Priezvisko</b>	<b>Titul</b>				
Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca:						
<b>Miesto narodenia</b>						
<b>Adresa bydliska</b>						
Ulica a číslo:		PSC: <input type="text"/>				
Obec/mesto:	Štát:					
<b>Kontakt na účely komunikácie<sup>4)</sup></b> Korešpondenčná adresa <sup>5)</sup>						
Ulica a číslo:		PSC: <input type="text"/>				
Obec/mesto:	Štát:					
Číslo elektronickej schránky (v tvare E00000000):						
Telefón:	Email:					
Vzťah voči dieťaťu (označte):	Otec		Matka		iný	Uvedte aký: <sup>6)</sup>

## ZÁSTUPCA ZARIADENIA

<b>Meno</b>	<b>Priezvisko</b>	<b>Titul</b>
<b>Názov zariadenia:</b>		
IČO:		
<b>Adresa zariadenia</b>		
Ulica a číslo:		PSC: <input type="text"/>
Obec/mesto:	Štát:	
Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000):		
Telefón:	Email:	

## C. Doplnujúce údaje

Žiadam o prijatie dieťaťa na

- poldennú výchovu a vzdelávanie celodennú  
 výchovu a vzdelávanie

Predprimárne vzdelávanie žiadam dieťaťu poskytovať v<sup>7)</sup>

slovenskom jazyku jazyku príslušnej národnostnej menšiny<sup>8)</sup>

- ..... inom jazyku<sup>8)</sup>  
 .....

Podľa § 28b ods. 2 písm. b) školského zákona mám záujem požiadať o individuálne vzdelávanie dieťaťa, ktoré bude prijaté na povinné predprimárne vzdelávanie

- áno nie  
 Poznámka<sup>9)</sup>:

<sup>6)</sup> Napr.: Iná fyzická osoba než zákonný zástupca, ktorá má dieťa zverené do osobnej starostlivosti alebo do pestúnskej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu, alebo zástupca zariadenia, v ktorom sa vykonáva ústavná starostlivosť, neodkladné opatrenie alebo výchovné opatrenie na základe rozhodnutia súdu.

<sup>7)</sup> Uvedte len jednu možnosť.

<sup>8)</sup> Uvedte konkrétny jazyk.

<sup>9)</sup> Zákonný zástupca/zástupca zariadenia môže uviesť doplnujúce informácie týkajúce sa dieťaťa (napr. zdravotné obmedzenia, návyky dieťaťa alebo iné informácie rozhodujúce pre vzdelávanie dieťaťa), príp. informáciu o tom, či dieťa: 1. v aktuálnom čase navštevuje inú materskú školu; 2. žiada o prijatie aj do inej/iných materských škôl; 3. má v materskej škole staršieho súrodca atď.

#### **D. Poučenie o ochrane osobných údajov**

Osobné údaje uvedené v tejto žiadosti sa získavajú a spracúvajú podľa § 11 ods. 6 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov na účely výchovy a vzdelávania a aktivít v čase mimo vyučovania.

V ..... dňa .....

.....  
podpis zákonného zástupcu 1

V ..... dňa .....

.....  
podpis zákonného zástupcu 2

V ..... dňa .....

.....  
podpis zástupcu zariadenia

**Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti 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 v znení neskorších predpisov a podľa § 59 ods. 4 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov*

**Meno a priezvisko dieťaťa:** .....

**Rodné číslo dieťaťa:** .....

**Adresa trvalého pobytu dieťaťa:** .....

**Vyjadrenie lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa:**

**Údaj o povinnom očkovaní dieťaťa:**

V ..... dňa .....

.....  
pečiatka a podpis všeobecného lekára  
pre deti a dorast

**Vyjadrenie zariadenia poradenstva a prevencie**

**k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením/s nadaním<sup>10)</sup> do materskej školy**

*podľa § 59 ods. 5 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov*

**Názov zariadenia poradenstva a prevencie:** .....

**Meno a priezvisko dieťaťa:** .....

**Rodné číslo dieťaťa:** .....

**Adresa trvalého pobytu dieťaťa:** .....

**Vyjadrenie k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením/s nadaním\*) na predprimárne vzdelávanie v materskej škole:**



V ..... dňa .....

.....  
Titul, meno a priezvisko štatutárneho orgánu  
zariadenia poradenstva a prevencie,  
pečiatka a podpis

**Odporúčenie všeobecného lekára pre deti a dorast k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením do materskej školy<sup>11)</sup>**

*podľa § 59 ods. 5 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov*

**Meno a priezvisko dieťaťa:** .....

**Rodné číslo dieťaťa:** .....

**Adresa trvalého pobytu dieťaťa:** .....

**Odporúčenie k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením na predprimárne vzdelávanie v materskej škole:**

V ..... dňa .....

.....  
pečiatka a podpis všeobecného lekára pre  
deti a dorast

<sup>11)</sup> ) Toto vyjadrenie môže byť aj súčasťou potvrdenia o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa.  
219 MŠVVaM SR / od 01. 01. 2025