



# Katolícka spojená škola sv. Vincenta de Paul Levice

Základná škola s materskou školou sv. Vincenta de Paul

Saratovská 87, 934 05 Levice telefón: 036 6312217 mobil: 0917484461 e-mail: zakladnaskola@vincent-levice.sk

## ŽIADOSŤ o prijatie dieťaťa do Materskej školy

podľa § 59 zákona č. 209/2019 Z. z. ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon).

Podpísaný (zákonný zástupca dieťaťa) rodič žiadam o prijatie môjho syna/ mojej dcéry\*

do materskej školy v školskom roku .....od.....

Meno a priezvisko dieťaťa.....

dátum narodenia.....miesto narodenia.....

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

Adresa trvalého pobytu:.....PSČ.....

Adresa prechodného pobytu ak sa nezdržiava na adrese trvalého

pobytu:.....

.....PSČ:.....

Meno a priezvisko matky.....

Titul pred menom:.....Titul za menom:.....

Adresa trvalého pobytu:.....PSČ:.....

Adresa prechodného pobytu ak sa nezdržiava na adrese trvalého

pobytu:.....

.....PSČ:.....

Kontakt pre účely komunikácie:

Tel. č: .....

Mail. adresa:.....



# Katolícka spojená škola sv. Vincenta de Paul Levice

Základná škola s materskou školou sv. Vincenta de Paul

Saratovská 87, 934 05 Levice telefón: 036 6312217 mobil: 0917484461 e-mail: zakladnaskola@vincent-levice.sk

---

Meno a priezvisko otca: .....

Titul pred menom:.....Titul za menom:.....

Adresa trvalého pobytu:.....PSČ:.....

Adresa prechodného pobytu ak sa nezdržiava na adrese trvalého  
pobytu:.....

.....PSČ:.....

Kontakt pre účely komunikácie:

Tel. č: .....

Mail. adresa:.....

V Leviciach dňa.....

Podpis rodiča.....

---

*Vypĺňa MŠ*

*Prijala dňa.....*

*číslo žiadosti.....*

*MŠ.....*