

Vyjadrenie zariadenia poradenstva a prevencie

k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením/s nadaním¹⁰⁾ 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

7) Nehodiace sa prečiarknuť