

Vyjadrenie zariadenia poradenstva a prevencie

k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením/s nadaním¹⁾ 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

¹⁾ Nehodiace sa prečiarknuť.