

# Prihláška na vzdelávanie v materskej škole

## A. Osobné 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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Štát:		
<b>Adresa miesta, z ktorého dochádza do materskej školy (ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu)<sup>1)</sup></b> Ulica a číslo: Obec/mesto: PSČ: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <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. Názov materskej školy, do ktorej požadujem/e prijatie svojho dieťaťa

<b>P. č. (podľa ich preferencie)</b>	<b>Názov materskej školy</b> (v tvare: druh školy; adresa sídla v tvare názov ulice, orientačné číslo hlavnej budovy a úradný názov obce; ak sa obec nečlení na ulice, adresa sídla je v tvare úradný názov obce a súpisné číslo)

## C. Osobné údaje o zákonných zástupcoch 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>Adresa bydliska</b> Ulica a číslo: PSČ: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Obec/mesto: Štát:		
<b>Kontakt na účely komunikácie<sup>4)</sup></b> Korešpondenčná adresa <sup>5)</sup> Ulica a číslo: Štát: Obec/mesto: Štát: Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000): Telefón: Email:		
Vzťah voči dieťaťu (označte): Otec <input type="checkbox"/> Matka <input type="checkbox"/> iný <input type="checkbox"/> Uvedte aký <sup>6)</sup> :		

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

2) 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.

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

4) Uvedie sa kontakt, ktorý preferuje zákonný zástupca na účely komunikácie. Jeden údaj je povinný; vyplní sa aj vtedy, ak zákonný zástupca nepoužíva elektronicкую schránku.

5) Uvádza sa vtedy, ak sa korešpondenčná adresa nezhoduje s adresou bydliska.

6) 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.

## ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 2

<b>Meno:</b>	<b>Priezvisko:</b>	<b>Titul:</b>
Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca:		
<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: Obec/mesto: Štát: Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000): Telefón: Email:		
Vzťah voči dieťaťu (označte):	Otec <input type="checkbox"/>	Matka <input type="checkbox"/> iný <input type="checkbox"/> Uveďte 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:		PSČ: <input type="text"/>
Obec/mesto:	Štát:	
Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000): Telefón: Email:		

## D. Doplnujúce údaje

Žiadam o prijatie dieťaťa na

- poldennú výchovu a vzdelávanie  
 celodennú výchovu a vzdelávanie

Záujem o stravovanie v školskej jedálni:                      áno                      nie

Dieťa so zdravotným znevýhodnením:                      áno                      nie

Dieťa s nadaním:                      áno                      nie

Požadovaný dátum prijatia dieťaťa do materskej školy: .....

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

- slovenskom jazyku  
 jazyku príslušnej národnostnej menšiny<sup>8)</sup> .....  
 inom jazyku<sup>8)</sup> .....

## Poznámka<sup>9)</sup>:

--

7) Uveďte len jednu možnosť.

8) Uveďte konkrétny jazyk.

9) 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 iných/materských škôl; 3. má v materskej škole staršieho súrodca atď.

## E. 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 dospelých

# Vyjadrenie zariadenia poradenstva a prevencie k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením/s nadaním<sup>4)</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>5)</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>5)</sup> Toto vyjadrenie môže byť aj súčasťou potvrdenia o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa.  
219 MŠVVaM SR / od 01. 01. 2026

---

Zákonný zástupca 1 (meno a priezvisko, adresa bydliska (ulica a číslo domu), PSČ, obec

---

Zákonný zástupca 2 (meno a priezvisko, adresa bydliska (ulica a číslo domu), PSČ, obec

## **Písomné vyhlásenie**

### **k podaniam týkajúcich sa výchovy a vzdelávania, o ktorých sa rozhoduje v správnom konaní**

Ako zákonní zástupcovia nášho dieťaťa <sup>1</sup> .....  
v súlade s § 144a 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 týmto vyhlasujeme, že  
podpisovať všetky podania týkajúce sa výchovy a vzdelávania nášho dieťaťa, o ktorých sa  
rozhoduje v správnom konaní bude jeden zo zákonných zástupcov  
<sup>2</sup> ..... Len tomuto zákonnému zástupcovi  
budú zároveň doručované aj rozhodnutia

V ..... dňa .....

---

podpis zákonného zástupcu 1

---

podpis zákonného zástupcu 2

---

<sup>1</sup> uvedie sa meno a priezvisko dieťaťa

<sup>2</sup> uvedie sa meno a priezvisko zákonného zástupcu