

Adresa ambulancie:

MUDr.

Vec: **Súhlas všeobecného lekára pre deti a dorast s pokračovaním plnenia povinného predprimárneho vzdelávania**

Na základe posúdenia zdravotného stavu dieťaťa .....,  
narodeného ..... **súhlasím/nesúhlasím** s pokračovaním plnenia  
povinného predprimárneho vzdelávania.

Tento súhlas sa vydáva podľa § 28a ods. 3 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove  
a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení  
neskorších predpisov.

V .....dňa.....

.....  
pečiatka a podpis lekára

## Materská škola Kobyly, Kobyly 53, 08622 Klúšov

### Informovaný súhlas s pokračovaním plnenia povinného predprimárneho vzdelávania

Podľa § 28a ods. 3 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov dieťa, ktoré po dovŕšení šiesteho roka veku nedosiahlo školskú spôsobilosť, pokračuje v povinnom predprimárnom vzdelávaní na základe rozhodnutia riaditeľa materskej školy podľa § 5 ods. 14 písm. f) zákona č. 596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

**Dieťa**.....  
(meno, priezvisko, dátum narodenia, miesto trvalého pobytu) bude pokračovať v plnení povinného predprimárneho vzdelávania v školskom roku 2023/2024.

Ak dieťa ani po pokračovaní plnenia povinného predprimárneho vzdelávania v materskej škole nedosiahne školskú spôsobilosť, začne od školského roka 2024/2025 plniť povinnú školskú dochádzku v základnej škole.

#### Vyjadrenie zákonného zástupcu:

Počas školského roka 2023/2024 budem dbať o riadne plnenie povinného predprimárneho vzdelávania môjho dieťaťa, a som si vedomý právnych dôsledkov toho, ak by moje dieťa neospravedlnene vynechalo viac ako päť dní v mesiaci.

Počas pokračovania plnenia povinného predprimárneho vzdelávania môjho dieťaťa budem poskytovať materskej škole súčinnosť vo veciach výchovy a vzdelávania, budem s ňou spolupracovať a budem rešpektovať jej odporúčania a pokyny a podľa potreby budem spolupracovať s príslušným poradenským zariadením; materskú školu budem bezodkladne informovať o všetkých skutočnostiach, ktoré by mohli mať nepriaznivý vplyv na plnenie povinného predprimárneho vzdelávania môjho dieťaťa.

Som si vedomý/vedomá právnej zodpovednosti za svoje rozhodnutie a dobrovoľne som sa rozhodol/rozhodla, aby moje dieťa pokračovalo v plnení povinného predprimárneho vzdelávania v školskom roku 2023/2024.

Potvrdzujem, že som bol/bola riadne oboznámený/oboznámená s obsahom informovaného súhlasu a bol/bola som riadne poučený/poučená o dôsledkoch svojho súhlasu.

**Zákonný zástupca (matka):** (titul, meno a priezvisko matky)

..... podpis .....

**Zákonný zástupca (otec):** (titul, meno a priezvisko otca)

..... podpis .....

V ..... dňa .....