

## **Vyjadrenie zariadenia poradenstva a prevencie**

### **k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením/s nadaním 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