



ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA
na predprimárne vzdelávanie

DIEŤA	Meno a priezvisko:		Rodné číslo:
			Národnosť:
	Dátum a miesto narodenia:		Štátna príslušnosť:
	Adresa trvalého pobytu:		
	Adresa prechodného pobytu:		

OTEC	Meno a priezvisko:	Tel. č.:
	Adresa trval. pobytu:	
	Adresa: ¹⁾	Tel. č. :

MATKA	Meno a priezvisko:	Tel. č.:
	Adresa trval. pobytu:	
	Adresa: ¹⁾	Tel. č.:

Žiadam prijať dieťa do MŠ na: ²⁾ a) celodenný b) poldenný c) adaptačný pobyt d) diagnostický pobyt	Požadovaný výchovný jazyk: a) slovenský
	Dieťa už v minulosti : Navštevovalo / nenavštevovalo* materskú školu (ak áno, uveďte, kedy a kde)

Záväzný dátum nástupu do MŠ žiadam odo dňa:	Dátum podania žiadosti:
--	-------------------------



Lekárske potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa	
Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa podľa § 24 ods. 7 zákona NR SR č. 355/2007 Z. z. o ochrane podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých predpisov : Dieťa: • je spôsobilé navštevovať materskú školu*) • nie je spôsobilé navštevovať materskú školu*) Špeciálne potreby, starostlivosť a obmedzenia dieťaťa: (napr. v strave, zdravot. problémy, alergia....)..... Údaje o povinnom očkovaní:	 dátum Meno a priezvisko lekára pečiatka a podpis detského lekára

*) nehodiace sa prečiarknite

Ak ide o dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, zákonný zástupca predloží vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie.

VYHLÁSENIE ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU

V prípade *ochorenia* dieťaťa prenosnou chorobou, výskytu choroby v rodine alebo v najbližšom okolí, bezodkladne oznámim túto skutočnosť riaditeľovi (triednemu učiteľovi) materskej školy.

Beriem na vedomie, že na základe opakovaného *porušovania školského poriadku* školy zákonnými zástupcami dieťaťa, môže riaditeľ školy rozhodnúť o ukončení dochádzky dieťaťa do školy.

Zároveň dávam súhlas na **spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov** pre potreby školy (spracovanie žiadosti a archiváciu) v zmysle §11 ods. 7 školského zákona a v zmysle zákona č.18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov.

Ako zákonný zástupca dieťaťa **prehlasujem**, že v zmysle zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) v znení neskorších sa zaväzujem, že budem pravidelne mesačne a v termíne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy.

Podpis zákonného zástupcu – matka

.....

Podpis zákonného zástupcu – otec

.....

Poznámky:

1) adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu a kontakt na účely komunikácie

2) vhodné zakrížkujte