

**ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE
VZDELÁVANIE**

Meno a priezvisko dieťaťa:.....

Dátum narodenia:.....Miesto narodenia:.....

Národnosť:.....Štátna príslušnosť:.....

Rodné číslo.....Zdravotná poisťovňa:.....

Bydlisko:

Trvalý pobyt:.....

Prechodný pobyt:.....

Informácie o zákonných zástupcoch dieťaťa	
OŤEC Titul, meno a priezvisko: Bydlisko: Trvalý pobyt: Prechodný pobyt: Telefónny kontakt: Email:	MATKA Titul, meno a priezvisko: Bydlisko: Trvalý pobyt: Prechodný pobyt: Telefónny kontakt: Email:
Požadovaný výchovný jazyk: a) slovenský b) iný (aký):	Dieťa navštevovalo / nenaštevovalo MŠ
Žiadam prijať dieťa do MŠ na pobyt: a) poldenný (desiata, obed) c) adaptačný pobyt b) celodenný (desiata, obed, olovrant) d) diagnostický	
Špeciálne potreby, starostlivosť a obmedzenia dieťaťa (napr. v strave, zdravotné a výchovné problémy, alergie....)	

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

Lekárske potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

Vyjadrenie lekára o zdravotnej spôsobilosti 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 zákonov.

Dieťa: • **je spôsobilé** navštevovať materskú školu*)

• **nie je spôsobilé** navštevovať materskú školu*)

Údaje o povinnom očkovaní:

.....

.....

dátum

.....

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(ÝCH) ZÁSTUPCU(OV)

Rodičia sú povinní informovať materskú školu o zmenách údajov, zmenách v zdravotnom stave dieťaťa alebo o iných závažných skutočnostiach, ktoré by mohli mať vplyv na priebeh výchovy a vzdelávania dieťaťa.

Beriem(e) 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(e) súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby školy v zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Ako zákonný zástupca dieťaťa prehlasujem(e), že v zmysle § 28 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) v znení neskorších predpisov a v zmysle Všeobecne záväzného nariadenia č.6/2011, dodatok 1/2016 vydaného obcou Častkov poznám(e) výšku mesačného príspevku na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy 10-€ za dieťa a súčasne sa zaväzujem(e), že budem(e) pravidelne mesačne a v termíne platiť tento príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy.

.....

podpisy rodičov / zákonných zástupcov