

Tel. č.: 041/5533781

E-mail:

zapis@mshlinik.sk

riaditel@mshlinik.sk

Web:

www.mshlinik.sk

Materská škola
Hliník nad Váhom č.167, 014 01 Bytča



Žiadosť
o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

Dieťa

Meno a priezvisko:

Dátum a miesto narodenia:

Rodné číslo:

Adresa trvalého pobytu:

Adresa, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:

Štátna príslušnosť:

Národnosť:

Zákonní zástupcovia dieťaťa

Matka – meno, priezvisko, titul:

Adresa bydliska:

Druh pobytu:

Kontakt na účely komunikácie (telefón, email):

Aktivovaná elektronická schránka matky: áno - nie *

nehodiace sa prečiarknite *

Otec – meno, priezvisko, titul:

Adresa bydliska:

Druh pobytu:

Kontakt na účely komunikácie (telefón, email):

Aktivovaná elektronická schránka otca: áno - nie *

Údaje k výchove a vzdelávaniu

Forma výchovy a vzdelávania:*

nehodiace sa prečiarknite *

celodenná (desiata, obed, olovrant)

poldenná (desiata, obed)

poldenná (desiata)

Vyučovací jazyk, v ktorom má byť predprimárne vzdelávanie poskytované:

Dieťa navštevovalo/navštevuje – nenavštevovalo MŠ*

Dieťa prihlasujeme – neprihlasujeme do inej MŠ*

Nástup dieťaťa do MŠ žiadam od:

Dátum podania žiadosti:

Podpisy zákonných zástupcov:

Ak niektorý zo zákonných zástupcov dieťaťa nemôže túto žiadosť podpísať v súlade s § 144a zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov, spolu so žiadosťou predloží doklad, ktorým túto skutočnosť preukáže.

Vyplní materská škola

Dátum prijatia žiadosti:

Evidenčné číslo žiadosti:

Podpis riaditeľky MŠ:

Pečiatka školy:

Vyhlásenie zákonných zástupcov

1. Súhlasím so spracovaním osobných údajov uvedených v žiadosti v rozsahu, ktorý vymedzuje zákon č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, špecifikuje zákon č. 596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve v znení neskorších predpisov a v rozsahu určenom zákonom č. 245/2008 Z. z. (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
2. V prípade prijatia dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do MŠ sa **zaväzujem**:
 - oznámiť riaditeľstvu materskej školy výskyt infekčnej choroby u dieťaťa, v rodine alebo najbližšom okolí,
 - riadiť sa školským poriadkom materskej školy,
 - platiť v stanovenom termíne poplatok na čiastočnú úhradu nákladov spojených s hmotným zabezpečením vo výške určenej zriaďovateľom VZN mesta Bytča č. 4/2019 podľa § 6 ods. 2 a podľa zákona č. 596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve v znení neskorších predpisov a zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ako aj poplatok za stravu.
3. Prehlasujem, že všetky údaje sú pravdivé a beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých údajov a informácií bude rozhodnutie riaditeľky MŠ o prijatí dieťaťa na predprimárne vzdelávanie v MŠ zrušené.

Podpisy zákonných zástupcov:

Potvrdenie lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

od všeobecného lekára pre deti a dorast

Potvrdzujem, že dieťa je zdravotne spôsobilé na pobyt v kolektíve, je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, nevyžaduje mimoriadnu zdravotnú a výchovnú starostlivosť a je schopné plniť požiadavky materskej školy, ktoré sú v súlade s psychohygienickými zásadami dieťaťa v predškolskom veku.

Dieťa absolvovalo - neabsolvovalo všetky povinné očkovania.*

Dieťa navštevuje – nenavštevuje špecializované ambulancie:* (ak áno, uviesť ktoré):

.....

* nehodiace sa prečiarknite

Dátum:

Podpis a pečiatka všeobecného lekára pre deti a dorast:

Ak k žiadosti o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie prídáte prílohy (napríklad vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie, písomné vyhlásenie podľa § 144a školského zákona a iné), uveďte aké:

-
-
-

