

Materská škola, Pšurnovice 176, 014 01 Bytča

Tel.: 041/5533516, e-mail: msspsurnovice@gmail.com, web : msspsurnovice.webnode.sk

ŽIADOSŤ O PRIATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum a miesto narodenia:

Rodné číslo:

Adresa trvalého pobytu:

Adresa, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:

Štátna príslušnosť:

Národnosť:

Materinský jazyk:

ZÁKONNÍ ZÁSTUPCOVIA DIEŤAŤA

Matka dieťaťa – meno, priezvisko, titul:

Adresa trvalého pobytu:

Adresa, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:

Kontakt na účely komunikácie (telefón, email, číslo el.schránky):

Otec dieťaťa – meno, priezvisko, titul:

Adresa trvalého pobytu:

Adresa, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:

Kontakt na účely komunikácie (telefón, email, číslo el.schránky):

ÚDAJE K VÝCHOVE A VZDELÁVANIU

Forma výchovy a vzdelávania: *

* nehodiace sa prečiarknite

1/ celodenná (desiata, obed, olovrant)

2/ poldenná (desiata, obed)

3/ poldenná (desiata)

Dieťa navštevovalo – nenavštevovalo MŠ*

Dieťa prihlasujeme – neprihlasujeme do inej MŠ*

Nástup dieťaťa do MŠ žiadam od:

Dátum podania žiadosti:

Podpis matky:

Podpis otca:

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:

Pečiatka školy:

Podpis riaditeľky školy:

Materská škola, Pšurnovice 176 , 014 01 Bytča

Tel.: 041/5533516, e-mail: msspurnovice@gmail.com , web : msspurnovice.webnode.sk

Vyhlasenie 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 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.

Podpis matky:

Podpis otca:

Potvrdenie lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

* nehodiace sa prečiarknite

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):

Dátum:

Pečiatka a podpis lekára pre deti a dorast:

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